POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CENTRALNY ORGAN P.C.K.

IN PACE ET IN BELLO CARITAS

N. 7,8 WARSZAWA 1929 R. IX

CENA EGZ. 2 ZŁ.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ

(ZAŁOŻONY W 1919 ROKU).

Prezes Komitetu Głównego — Henryk hr. Potocki.

Wiceprezesi Komitetu Głównego — Zygmunt Zaborowski, Inż. Włodzimierz Kryński.

Sekretarz Generalny — Anna Paszkowska.

Prezes Zarządu Głównego — Zygmunt Zaborowski.

Wiceprezes Zarządu Głównego — Antoni Wieniawski.

Sekretarz Generalny — Anna Paszkowska.

Skarbnik Zarządu Głównego — Władysław hr. Jezierski.

Szef Sanitarny — Gen. Dr. Witold Horodyński.

TREŚĆ NUMERU:

SOMMAIRE:

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, ulica Smolna № 6.

OPŁATA POCZTOWA UISZCZONA RYCZAŁTEM | Cena egz. 2 zł.

Nr. 7—8. WARSZAWA—LIPIEC — SIERPIEŃ 1929 r. ROK IX

Polski Czerwony Krzyż

CENTRALNY ORGAN POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE.

CROIX ROUGE POLONAISE

ORGANE CENTRAL DE LA CROIX ROUGE POLONAISE

Revue mensuelle.

Komitet Redakcyjny: Anna Roszkowska, Leopold Rutkowski, dr. Ludwik Zembrzuski.

Naczelny Redaktor: Anna Roszkowska.

Redaktor odpow.: Zofja Wołłowiczowa. Wydawca: Felicjan Kurok za Zarząd Główny P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Smolna 6, telef. 61-71 czynna codziennie od godziny 10 — 2 popołudniu.

Prenumerata roczna 12 zł., zagranicą 2 dol. Konto w P. K. O. Nr. 10.540.

Od dnia 1 sierpnia b. r.
REDAKCJA i ADMINISTRACJA czasopisma „Polski Czerwony Krzyż"
MIEŚCI SIĘ W GMACHU ZARZĄDU GŁÓWNEGO P. C. K.
Ul. SMOLNA Nr. 6, paw. VI.

Placówka Propagandowo-Wydawnicza Zarz. Gł P.C.K.

Rozszerzająca się stale działalność Polskiego Czerwonego Krzyża, oraz podejmowanie nowych prac pokojowych w myśl wskazań Ligi Czerwonych Krzyży w Paryżu — sprawiają, że koniecznością jest stworzenie w Polskim Czerwonym Krzyżu centralnego organu, któryby informował społeczeństwo o pracy instytucji oraz propagował humanitarne idee P. C. K.

To też Zarząd Główny P. C. K., odczuwając tę potrzebę, zorganizował w swojem biurze Wydział Propagandowo-Wydawniczy, który rozpoczął swą pracę z dniem 1 sierpnia b. r.

Podobna placówka istniała już od kilku lat w Warsz. Okręgu P. C. K. w postaci Działu Wydawniczego. Zarząd Główny P. C. K., pragnąc scentralizować pracę w tym kierunku, zwrócił się do Zarządu Warsz. Okręgu z propozycją przejęcia tegoż Działu.

W zrozumieniu ogólnego dobra instytucji Zarząd Warsz. Okręgu przychylnie odniósł się do tej sprawy i z dniem 1 sierpnia przekazał Zarządowi Głównemu Dział Wydawniczy wraz z całym personelem biurowym i redakcyjnym.

Na stanowisko naczelnego redaktora wszystkich wydawnictw i czasopism Zarządu Głównego została zaproszona p. Anna Roszkowska, członek Komitetu Głównego P. C. K., Prezes Zarządu Warsz. Okr. Oddz., dotychczasowy naczelny redaktor Działu Wydawniczego Warsz. Okręgu.

Praca Wydziału Propagandowo-Wydawniczego biura Zarządu Głównego P. C. K. obejmie trzy kierunki: informacyjno-propagandowy, prowadzenie trzech perjodyków: „Polski Czerwony Krzyż", miesięcznik, Centralny Organ P. C. K., „Czyn Młodzieży" dwutygodnik, czasopismo propagandowe dla starszej młodzieży, które od 1925 r. dotychczas wydawała Warsz. Komisja Oddz. Kół Mł. P. C. K., oraz „Młodzież P. C. K.", czasopismo organizacyjne dla Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża, wreszcie podejmowanie jednorazowych wszelkich wydawnictw.

Sądzimy, że działalność Wydziału Propagandowo-Wydawniczego przyczyni się wydatnie do spopularyzowania Polskiego Czerwonego Krzyża w społeczeństwie, przysparzając mu członków i zwolenników.

Dr. W. JERZY BABECKI.

REWIZJA KONWENCJI GENEWSKIEJ I KODEKS JEŃCÓW WOJENNYCH.

(Z konferencji dyplomatycznej 1 — 27 lipca b. r. w Genewie).

W dniu 27 lipca b. r. podpisana została w Genewie Międzynarodowa Konwencja Genewska o poprawie losu rannych i chorych wojsk walczących w polu w odnowionej szacie, oraz nowa zupełnie Konwencja o traktowaniu jeńców wojennych, zwana krótko Kodeksem jeńców. Obie Konwencje są dalszym etapem rozwoju humanitarnych idej, pod które podłożyła wiekopomne podwaliny I-a międzynarodowa Konwencja Genewska z roku 1864. Chociaż Konwencja ta była już raz zmieniona i uzupełniona w 1906 roku, to jednak, wobec olbrzymiego doświadczenia, jakie przyniosła niesłychana w dziejach świata zawierucha wojenna niedawno minionych lat, należało przejrzeć w jej świetle treść i formę Konwencji, poddać ją ponownej rewizji. Historja Wielkiej Wojny kazała z drugiej strony zwrócić uwagę na smutny los setek tysięcy tych rannych i chorych, których Konwencja Genewska otoczyła opieką na czas ich choroby, a którzy, stając się jeńcami wojennemi, wiedli nad wyraz smutny żywot w niewoli, nawet wtedy, gdy stali się na skutek swych ran kalekami, niezdolnemi fizycznie do żadnej służby wojskowej. Tysiące innych zdrowych i silnych młodych ludzi w kwiecie wieku, przebywając przez długie miesiące w niewoli, rujnowali swe zdrowie fizyczne i moralne i, albo ginęli przedwcześnie, albo, po długich miesiącach i latach wracali do kraju złamani, utraciwszy, często na zawsze, zdolność i chęć do pracy i niezdolni odczuwać radość i szczęścia życia. Konwencja Genewska z 1864 roku nie przewidywała żadnej opieki nad jeńcami wojennemi, a Konwencja Haska z r. 1907 zawierała tylko b. ogólne postanowienia w tej umowie. Konieczność jednak zajęcia się strasznym losem jeńców chorych i rannych w niewoli była tak wielka, iż już pod koniec wojny światowej, same narody walczące starały się dojść do porozumienia, aby wymienić pomiędzy sobą tysiące jeńców, kalek i chorych, pędzących nad wyraz bolesne życie w niewoli, bez niczyjego pożytku, wtedy, gdy w kraju, w otoczeniu rodziny mogli być jeszcze użyteczni, a przynajmniej mogli pędzić znośniejszy żywot. Rzecz oczywista, że wobec braku odpowiedniej umowy wymiana ta napotykała na trudności, nie mówiąc już o tem, że przyszła ona za późno, po długich latach bezcelowych męczarni tysięcy ludzi.

Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża podjął jeszcze raz swą niezmiernie pożyteczną inicjatywę i na Światowych Zjazdach narodowych towarzystw Cz. Krzyża (w Genewie w latach 1921 i 1923) ułożył nowe szczegółowe projekty, jeden rewizji Konwencji Genewskiej z 1906 r. inny, zupełnie nowy Konwencji o traktowaniu jeńców wojennych.

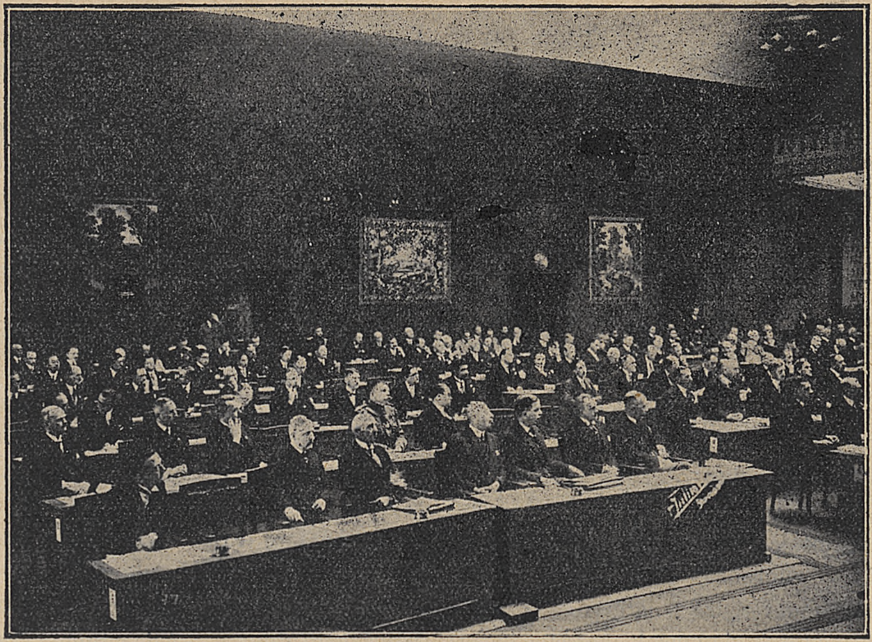
Po ustaleniu ostatecznej formy projektów obu zamierzonych umów, Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża zdołał zainteresować niemi Rząd Związku Szwajcarskiego, który ze swej strony dołożył starań aby, po 3 letniej blisko korespondencji z rządami, które podpisały Konwencję Genewską z 1906 roku, zebrać ich przedstawicieli na gościnnym gruncie Genewy, z której imieniem wiąże się nierozłącznie historja Czerwonego Krzyża i całego szeregu organizacyj powszechnego porozumienia narodów, i doprowadzić do uchwalenia nowego, już 391 z kolei, wydania Konwencji Genewskiej o poprawie losu rannych i chorych wojsk walczących oraz jej młodszej siostrzycy, Konwencji o jeńcach wojennych.

W Konwencji wzięli udział przedstawiciele 47 narodów ze wszystkich części świata. Z pośród krajów Europy nieobecnością świeciły jedynie Rosja i Litwa.

Polskę reprezentowali dwaj delegaci Rządu: Płk. J. Pracki i autor niniejszego oraz przedstawiciel Czerwonego Krzyża p. dyr. L. Rutkowski.

Prócz delegatów rządów w Konwencji brali udział przedstawiciele Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża (vice-prezes Audeond, członek honorowy Pani Frick-Cramer, prof. Werner, ppłk. Patry i pan Paul des Gouttes, obrany sekretarzem generalnym konferencji) oraz trzech przedstawicieli Zakonu Maltańskiego.

Obrady konferencji trwały nieprzerwanie od 1-go do 27-go lipca i zakończyły się uchwaleniem i podpisaniem obu wyżej wymienionych umów. Podpisy swe złożyli narazie upoważnieni przedstawiciele 33 narodów (między niemi i delegaci Polski), inni nie mogli jej narazie podpisać jedy-



Konferencja dyplomatyczna w Genewie w sprawie rewizji konwencji Genewskiej i zawarcia Konwencji o jeńcach wojennych. Na lewo w przedostatnim rzędzie — delegaci polscy: ppłk. dr. Pracki, ppłk. dr. Babecki, Dyrektor Rutkowski.

nie dla braku dostatecznych pełnomocnictw. Państwa, które w konferencji udziału nie brały, mogą zgłosić swoje przystąpienie do Konwencji w każdym czasie.

Inauguracyjne posiedzenie Konferencji otwierał Prezydent Związku Szwajcarskiego p. Haab.

Na przewodniczącego Konferencji został obrany szef delegacji szwajcarskiej minister Paul Dichert. Wobec ogromu z resztą pracy, jaki konferencja miała przed sobą, wyłoniono odrazu dwie wielkie Komisje Generalne, jedna pod przewodnictwem osobistym przewodniczącego, zajęła się rewizją Konwencji Genewskiej z 1906 roku, druga, pod przewodnictwem szefa delegacji duńskiej ministra Hazalda Scavenius, zajęła się projektem kodeksu jeńców wojennych.

Szczegółowe omówienie obrad konferencji, jak również obszerniejszy rozbiór omawianych umów zajęłoby zbyt wiele miejsca i wymagałoby przytoczenia treści tych obszernych aktów w całości. Z konieczności więc muszę się ograniczyć jedynie do ogólnikowej ich charakterystyki.

Konwencja o poprawie losu rannych i chorych wojsk walczących, która zajmie obecnie miejsce Konwencji Genewskiej z 1906 roku obejmuje 39 artykułów (zamiast dawnych 33). Nie różni się ona w istocie rzeczy w sposób radykalny od swej poprzedniczki. Większość zmian dotyczy raczej formy niż treści i ma na celu jaśniejsze ujęcie przedmiotu i ułatwienie koncentrowania. Są jednak w niej i rzeczy zupełnie nowe lub zmienione pod wpływem doświadczeń ostatnich wojen.

Np. w artykule 9-ym, wobec silnie bronionego wniosku delegatów Francji, dodano do personelu sanitarnego, który nie podlega przetrzymywaniu w niewoli także i tych walczących, którzy, jak muzykanci we Francji, są specjalnie wyszkoleni do niesienia pomocy rannym i są w razie potrzeby używani doraźnie jako sanitarjusze. Muszą oni być zwróceni nieprzyjacielowi tak jak personel sanitarny, ale tylko wtedy, jeżeli zostali wzięci do niewoli w chwili wykonywania ich sanitarnych czynności i pod warunkiem, że posiadają odpowiednie dokumenty. Wniosek francuski spotkał się z dużym sprzeciwem niektórych delegacyj, które obawiały się, że może on się stać powodem do nadużyć i przeszedł tylko bardzo małą większością głosów.

Bardzo ważny artykuł 12 w nowej swej formie podkreśla mocniej i w sposób bardziej wyraźny konieczność zwracania zajętego przez nieprzyjaciela personelu sanitarnego i ruchomych formacyj sanitarnych. Brzmienie artykułu umożliwia jednak zatrzymanie personelu za wzajemnem porozumieniem stron walczących, gdy może ono być korzystne dla obu przeciwników, i wskazane np. konieczności poprawienia warunków opieki le-

karskiej w obozach jeńców w państwie odczuwającem braki personelu sanitarnego.

Możliwe jest również czasowe zatrzymanie personelu sanitarnego i formacyj sanitarnych ruchomych o ile pomoc ich jest niezbędna na miejscu zaraz po zajęciu ich do niewoli, albo też gdy okoliczności wojenne nie pozwalają na natychmiastowe odesłanie ich przeciwnikowi. W takich razach zatrzymany personel sanitarny sprawuje swe funkcje pod kierownictwem przeciwnika.

Powinien on być wtedy używany przedewszystkiem do leczenia rannych i chorych armji, na której usługach pozostaje stale.

Artykuł 18, omawiający warunki rozciągnięcia ochrony konwencji na lotnictwo sanitarne, jest zupełnie nowy i powstał pod wpływem życzeń, wyrażonych na Międzynarodowych Zjazdach przedstawicieli Czerwonego Krzyża w latach 1925 i 1928 oraz na I-ym Międzynarodowym Kongresie Lotnictwa Sanitarnego, który odbył się w roku bieżącym w Paryżu. Konferencja uważała za konieczne uczynić wzmiankę o tym nowym typie transportu sanitarnego, który od końca wojny olbrzymie poczynił postępy i stanowi dziś niezmiernie ważny czynnik w zakresie niesienia pomocy rannym i chorym.

Ten środek lokomocji przedstawia w razie wojny specjalne niebezpieczeństwo dla nieprzyjaciela, gdyż lotnik lub obserwator samolotu sanitarnego bez złej woli widzi wiele rzeczy, które nieprzyjaciel chciałby ukryć. To też Konwencja zapewnia aparatom powietrznym ochronę tylko wtedy, gdy nie przelatują one nad samą linją bojową, ani nad terenem, zajmowanym przez nieprzyjaciela. Jeżeli samolot sanitarny przypadkowo lub też zmuszony okolicznościami, znajduje się ponad zabronioną strefą, musi on pod grozą bombardowania usłuchać każdego wezwania do wylądowania. Zajęty przez nieprzyjaciela musi być, jak każdy inny środek transportu sanitarnego zwrócony wraz z jego obsługą. Pilot jego i obserwator zostaje jednak zwrócony jedynie pod warunkiem, że będą oni następnie używani wyłącznie w służbie sanitarnej. Samolot sanitarny doznaje ochrony Konwencji tylko wtedy, gdy jest specjalnie urządzony dla celów sanitarnych, musi być przytem malowany na biało i zaopatrzony w dobrze widoczne godła Konwencji, t. j. w znaki Cz. Krzyża.

Artykuł ten, mimo swej długości, nie reguluje w sposób pożądany ochrony lotnictwa sanitarnego. Konferencja wprowadziła go do Konwencji więcej tytułem propagandy lotnictwa sanitarnego i chęci stwierdzenia, że ten najdoskonalszy środek transportu sanitarnego powinien być ochraniany. Z powodu kultury wojskowej i politycznej, jak przelatywanie nad terenami neutralnemi nie zdołano narazie opracować szczegółowych warunków ochrony lotnictwa sanitarnego. Chąc jednak zwrócić uwagę osądów na tę ważną sprawę, konferencja zdecydowała w swym końcowym protokóle zwrócić uwagę rządów na konieczność opracowania w przyszłości specjalnej na ten temat umowy międzynarodowej.

Uchwalono też pewne przepisy w zakresie ochrony znaku Czerwonego Krzyża; w szczególności na wniosek Francji, gdzie godło Czerwonego Krzyża jest zwyczajowo używane przez różne instytucje sanitarne czasu pokojowego, postanowiono, że tytułem wyjątku znak Cz. Krzyża może być używany dla oznaczania miejsc bezpłatnej pomocy sanitarnej doraźnej pod egidą jednak lub za zgodą Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Dla dodania temu postanowieniu większej mocy, art. 28 Konwencji wzywa rządy podpisujące Konwencję, których prawodawstwo nie przewiduje dotychczas ochrony godła Cz. Krzyża do ustanowienia w latach najbliższych odpowiednich praw narodowych.

Ten sam artykuł zabrania również nadużywania dla celów niewłaściwych godła państwowego Szwajcarji, t. j. (Biały Krzyż na czerwonem polu), gdyż znak ten użyty jako imitacja zamiast zabronionego Czerwonego Krzyża, mógłby wprowadzać w błąd publiczność i przynosić nieraz ujmę godłu państwowemu Szwajcarji, którą Konferencja Narodów w 1864 r. chciała uczcić, przyjmując za godło Konwencji herb Szwajcarji w barwach odwróconych.

Wreszcie zupełnie nowym jest artykuł 30 Konwencji 1929 r. A głosi on że: „na żądanie jednej ze stron walczących, w razie zarzutu pogwałcenia Konwencji, musi być wdrożone po wzajemnem porozumieniu walczących dochodzenie, któreby stwierdziło faktyczny stan rzeczy, nadużycia ukrócić i zapobiec im na przyszłość".

Artykuł ten w istocie rzeczy nie wprowadza nic nowego i znaczenie jego jest narazie czysto propagandowe. Jest on jednak świadectwem współczesnych dążności narodów do ustanowienia w przyszłości sposobów zapobiegania pogwałceniom umów międzynarodowych. W Konwencji Genewskiej oddawna starano się przewidzieć jakąś procedurę, którąby była w stanie stwierdzić ewentualne nadużycia. Największym brakiem Konwen-

cji Genewskiej, jak zresztą wykazów międzynarodowych, jest brak sankcji za przekroczenie zawartych w nich postanowień. O Konwencji Genewskiej wyraził się ktoś, że jest to bardzo czcigodna starsza Pani, nieco niedołężna, która nie jest w stanie nic zrobić, gdy ją znieważają i że należałoby ją odmłodzić, dodając jej nowych sił. Niestety, pod tym względem i obecna Konwencja z 1929 r. nie różni się zasadniczo od wydania z 1906 r., mimo art. 30-go. W trakcie obrad Konwencji okazało się wyraźnie, że stworzenie jakiejś komisji śledczej, czy trybunału, mającego czuwać nad wykrzywianiem Konwencji jest narazie przedwczesne ze względów politycznych, technicznie zbyt trudne i niemożliwe do przejścia przez istoty główne i że nadal siła Konwencji musi być wyłącznie moralna.

Pod tym względem szczęśliwiej przedstawia się Konwencja o jeńcach.

Obszerna ta umowa, obejmująca 97 artykułów rozwoju zasady, wyraźnie w Haskim regulaminie praw i zwyczajem wojny z 1907 roku w odniesieniu do jeńców wojennych, zajętych na lądzie, wodzie lub w powietrzu, rozdziały pierwszy i drugi (art. 1 — 6) omawia ogólnie, kto jest jeńcem i jak ma być traktowany w niewoli. Rozdział III i największy, podzielony na 5 sekcji, obejmuje aż 60 artykułów, które omawiają szczegółowo transport jeńców, urządzenie i zaopatrzenie obozów, odzież, odżywianie, potrzeby fizyczne i moralne jeńca, warunki dyscypliny, korespondecję, rodzaje i warunki pracy i wynagrodzenie za nią, pobory, sposoby wnoszenia zażalenia do władz, które ich więżą w niewoli i do mocarstwa, opiekującego się niemi, wreszcie o przedstawicielach jeńców wobec tych władz, o sądach i o karaniu jeńców.

Rozdział 4-ty omawia repatrjację jeńców, w szczególności obowiązkową repatrjację kalek i ciężko chorych, nie rokujących szybkiego wyzdrowienia, względnie nie nadających się już do służby wojskowej, do ojczyzny lub państw neutralnych. Rozdział 5-ty omawia zgony jeńców w niewoli. 6-ty — biura pomocy i informacji o jeńcach, 7-my rozciąga umowę na pewne kategorje jeńców cywilnych, 8-my wreszcie omawia organizację, ustanawia organa kontrolne, powołane do czuwania nad wykrzywianiem postanowienia Konwencji.

Jedna z nich, zwana komisją lekarską mieszaną, złożona z trzech lekarzy, jednego wyznaczonego przez państwo, w którego mocy znajduje się jeniec i 2 neutralnych, wyznaczonych za zgodą stron wojujących przez mocarstwa, sprawujące opiekę nad jeńcami, ma na celu wyznaczanie jeńców, którzy z powodu stanu zdrowia, powinni być odesłani do ojczyzny lub do kraju neutralnego. Druga, zwana komisją wizytującą, składa się z przedstawicieli państw neutralnych, dociera wszędzie, gdzie są internowani jeńcy wojenni, sprawdza warunki ich bytu i wysłuchuje ich skarg.

Projekt Konwencji o jeńcach, ustalony przez Międzynarodowy Komitet Cz. Krzyża, był jeszcze obszerniejszy, przewidywał 103 artykuły, z których część konferencja odrzuciła, gdyż w trakcie obrad okazało się, że zbyt daleko idące precyzowanie niektórych postanowień jest niepożądane, a nawet szkodliwe. Natomiast konferencja dodała jeden nowy artykuł (15) na wniosek delegatów Polski. Artykuł ten reguluje inspekcje lekarskie w obozach jeńców i wprowadza urządzenia, mające na celu wczesne wykrywanie u jeńców gruźlicy, chorób wenerycznych i skórnych. Czynna praca delegacji polskiej w obradach znalazła też swój wyraz w przyjęciu paru artykułów w brzmieniu polskiej redakcji lub z polskiemi poprawkami.

Konwencja o jeńcach, mniej może doskonała pod względem formy (wobec znacznych przeróbek projektu), jest niezmiernie rzeczową i bogatą w treść i dzięki przewidzianej procedurze kontroli nad jej wykonywaniem, będzie miała olbrzymią wartość moralną i w praktyce, mimo braku sankcji karnych za jej przekroczenie, będzie w zasadzie dobrze przestrzegana.

Wreszcie konferencja zakończyła swe prace uchwaleniem szeregu wniosków, ujętych w protokóle końcowym. Wnioski te wyrażają życzenie w odniesieniu do spraw, których nie można było objąć uchwalonemi umowami, które jednak powinny być załatwione przez rządy bezpośrednio lub w drodze dalszych umów międzynarodowych.

Najważniejsze wśród wyrażonych w ten sposób życzeń wzywają, jedno do szczegółowego uregulowania w drodze nowej umowy międzynarodowej spraw lotnictwa sanitarnego, drugie i najważniejsze do studjów nad możliwością zawarcia nowej niezmiernie ważnej konwencji o ochronie ludności cywilnej w czasie wojny.

Ostatnie życzenie, będące jak gdyby testamentem odbytej konferencji, stanowi memento, które ma przypominać narodom o konieczności jak najrychlejszego załatwienia tej piekącej sprawy. Gdyby taka umowa istniała przed wojną światową, ogrom cierpień miljonów ludności ewakuowanej z terenów zajętych, internowanej i rekwirowanej, byłby bez wątpienia o wiele mniejszy, choć-

by nawet ustawa żadnych nie przewidywała sankcji za jej przekroczenie.

Wspomniany testament odbytej konferencji stawia też nowe niezmiernie wielkie i szczytne zadanie Międzynarodowemu Komitetowi Czerwonego Krzyża, który wierny swym tradycjom, będzie się chciał prawdopodobnie podjąć niezwłocznie trudnego zadania opracowania odpowiedniego projektu konwencji, który wraz z dwoma już zawartemi, będzie stanowić jedno z najbardziej wiekopomnych humanitarnych dzieł nowożytnej cywilizacji.

A. NOUFFLARD, Dyrektorka Szpitalnej Służby Społecznej.

PIELĘGNIARKA A SŁUŻBA SPOŁECZNA.

Podajemy poniżej nieco streszczony ciekawy artykuł p. A. Noufflard, wybitnej francuskiej pracowniczki w zakresie pielęgniarstwa, umieszczony w jednym z ostatnich numerów Vers la Santé, wydawnictwa Ligi Czerwonych Krzyży. Autorka doskonale określa doniosłe znaczenie społecznej roli pielęgniarki-wizytatorki, przed którą otwiera się pole pracy, dającej jej możność oddania bardzo cennych usług społeczeństwu.

(przyp. Redakcji).

Byłoby bardzo pożądanem, aby po zakończeniu Międzynarodowej Konferencji Pracy Społecznej, odbytej w Paryżu w lipcu r. b., większa ilość kobiet, mających powołanie do pracy społecznej, należycie zrozumiała nieodzowną konieczność zaczerpnięcia w poważnych i owocnych studjach fachowej wiedzy, niezbędnej dla odpowiedniego wykonania bardzo trudnego zadania, posiadającego wyższą moralną doniosłość. Wrodzony pociąg i samorzutna chęć niesienia pomocy upośledzonym i cierpiącym, nie są wystarczające, pomimo, iż takie usposobienie przedstawia istotną zaletę. Lecz należy pamiętać, że przeszkolenie w uczelni pracy społecznej, oraz zajęcia praktyczne w ośrodkach społecznych i w prywatnych i powszechnych organizacjach opieki są również niezbędne.

Szkoły takie, jak praktyczna szkoła pracy społecznej pastora Doumerque, szkoła nadzorczyń fabrycznych i nadzorczyń służby społecznej, szkoła opieki rodzinnej, założona przez ks. Viollet, seminarjum społeczne, zapewniają ogólne wykształcenie w zakresie społecznym i badają zagadnienia społeczne wraz z ich bezpośrednim wpływem na życie rodzinne i na życie robotników.

Szkoły powyższe przygotowują swe uczennice do karjery społecznej, zarówno w instytucjach, jak i w pracy, poświęconej wypadkom pojedyńczym, prócz tego wykładają prawodawstwo społeczne, organizację akcji opieki i uczą, jakie czynniki mogą się przyczynić do podniesienia moralnego poziomu całych rodzin i osób pojedyńczych i do zapobieżenia nieszczęściom, które mogą im grozić.

Szkoły te dostarczają nadzorczyń fabrykom i wizytatorek dla kas odszkodowania, a ośrodkom robotniczym, takim jak ogniska, bibljoteki, żłobki, ogrody i sądy dziecinne dostarczają pielęgniarek społecznych, delegatek i współpracowniczek.

W tych rozmaitych gałęziach pracy społecznej, jeżeli pielęgniarka ma do czynienia z rodzinami, walczącemi z trudnościami życiowemi (np. nieznajomość prawodawstwa, opieki społecznej i przepisów administracyjnych, zapewniających zastosowanie powyższych przepisów), znajduje się ona poniekąd wobec sytuacji chronicznej, prawie że normalnej, wówczas to ogólne wykształcenie, jakie otrzymała, ułatwia jej gruntowne zbadanie istoty i przyczyn tych potrzeb, które wykryła i jednocześnie daje jej możność przeciwdziałania złemu.

Sytuacja, wytwarzana przez chorobę albo przez nieszczęśliwe wypadki, pociągające za sobą przerwanie pracy przez pewien okres czasu, powodując w rodzinach robotniczych kryzys ekonomiczny, mający nieraz zgubne następstwa, zarówno materjalne jak moralne, przedstawia jeszcze większe trudności. Pielęgniarka, będąca pomocnicą lekarza, współpracująca z nim w walce przeciwko chorobie i mająca czuwać nad tem, aby przepisy lekarza były przestrzegane, po wyjściu chorego ze szpitala lub poradni, musi koniecznie posiadać odpowiednie przeszkolenie.

Z tego powodu szkoła narodowego komitetu przeciwko gruźlicy, Szkoła opieki nad dzieckiem Wydziału Lekarskiego, jak również szkoła opiekunek higjeny szkolnej, przyjęły, jako podstawę swych wykładów teoretyczne i praktyczne szkole-

nie pielęgniarek-wizytatorek. Narodowy Departament higjeny, szkoła powszechna, ośrodki wychowawcze i wogóle instytucje, poświęcone opiece dziecka, rekrutują przeważnie swe pomocnice w powyższych szkołach.

Pielęgniarki wkraczają na nowe tory; radzimy tym, które uważają, iż zbyt długo zajmowały się wyłącznie cierpieniem fizycznem i pragnęłyby rozszerzyć pole swej działalności, aby obrały pracę lekarsko-społeczną, która obejmuje nietylko uzdrowienie jednostki, ale jej powrót do zwykłych warunków życiowych, czyli do pracy i do dawnego środowiska, jednem słowem — do społeczeństwa. Nie chcąc bynajmniej obniżać wysokiej wartości, powołania pielęgniarki, doglądającej chorego, czyż nie należy żałować, że wpływ i promienność niektórych z pośród nich nie mogą sięgnąć poza wezgłowie chorego i przeniknąć do jego rodziny?

Tam właśnie, opiekunka lekarsko-społeczna zwykle wykrywa źródła choroby, ognisko zarazy i podejrzane lub niebezpieczne czynniki. W większości wypadków pielęgniarka zdaje sobie sprawę, że chorzy doznają mało pożytku z porady lekarskiej lub z pobytu w szpitalu, o ile warunki higjeny w domu lub w warsztatach nie ulegną zmianie, jak również warunki pracy, odżywiania, snu oraz pewne czynniki umysłowe i uczuciowe.

Pielęgniarka bada zbliska dane cierpienie jednostki, przyczyny jego nędzy, trosk i zmartwień i wyszukuje nić, łączącą między sobą te wszystkie zgrupowane fakty, aby przedstawić lekarzowi wszystkie czynniki, mogące mu dopomóc dla jego orzeczenia. Zdarza się nawet często, iż choroby rozwijają lub zwiększają okoliczności, lekarzowi nieznane, o których on nic nie wie i do których niema czasu dociec. Trzeba, aby pielęgniarka dopełniła jego dzieła, dostarczając mu szczegółów, jakich mu brak i które mogą mu ułatwiać wybór sposobu leczenia. Pozostając najlepszym łącznikiem pomiędzy chorym i lekarzem, staje się ona również łącznikiem pomiędzy chorym i jego rodziną, którą odwiedza w charakterze przyjaciółki, zwracając jej uwagę na stan i na usposobienie chorego oraz na djagnozę lekarską. Nakoniec pielęgniarka staje się łącznikiem pomiędzy rodziną chorego i wszelkiemi instytucjami społecznemi, z któremi musi mieć stały kontakt, aby je umieć właściwie wykorzystać.

Chory, gdy wyjdzie ze szpitala, nie będzie się czuł opuszczony, pielęgniarka bowiem nie zaniedbuje obserwacji lekarskiej, będzie go przyprowadzała do lekarza w terminach wyznaczonych, umożliwi dłuższą kurację i rozciągnie pożytek opieki lekarskiej nietylko na chorego, ale również na całe jego otoczenie.

Z kimkolwiek pielęgniarka miałaby do czynienia: z kobietą ciężarną, z chorem dzieckiem, z chorym na gruźlicę, syfilitykiem, prostytutką lub operowanym — ma ona zawsze na celu wytropienie choroby, przezwyciężenie wszystkich przeszkód, które napotykają przepisy lekarza, rozwiązanie wszelkich trudności, zarówno moralnych jak materjalnych, przeszkadzających istotnemu leczeniu, jednem słowem, wyszkolenie chorego i jego rodziny dla zapobieżenia powrotowi choroby. Pielęgniarka wykorzysta dla chorego wszelkie środki, któremi będzie rozporządzała jego rodzina, albo też jego pracodawca i odnośna instytucja opieki społecznej. Będzie się starała wzmocnić więzy rodzinne, nadwyrężone nieraz przez zbyt długi pobyt w szpitalu, wytłumaczy ona choremu, stosując się do jego poziomu umysłowego, znaczenie jego





Ognisko dla studentek, urządzone staraniem Narodowego Związku Kobiet Niemieckiego Czerw. Krzyża
(patrz: „Ognisko dla Studentek we Wrocławiu str. 184)

choroby, możliwość jej dalszego rozwoju i wynikające z tego powodu przepisy ostrożności. Będzie również czuwała nad tem, aby dostarczyć choremu godziwych rozrywek, jednocześnie będzie się starała rozwinąć chorego umysłowo, popierając czynniki, mogące wzmocnić jego zdrowie, zarówno pod względem fizycznym, jak i pod względem umysłowym.

Cała działalność pielęgniarki powinna się głównieześrodkówywać na umiejętnem podniesieniu ducha chorego i na ułatwieniu mu odzyskania niezależności, aby mógł wystarczać na swoje potrzeby, nawet, jeżeli zajdzie dla niego potrzeba zreorganizowania swego życia na innych podstawach.

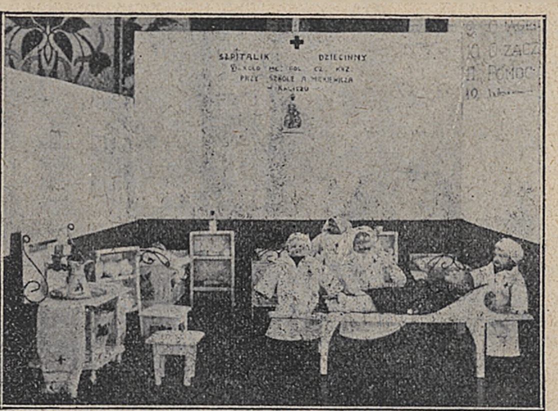
Powodzenie, osiągnięte przez pielęgniarkę w jej działalności, zależy głównie od jej inicjatywy, o ile ta inicjatywa będzie kierowana przez takt i przez rozsądek. Te dwie zalety, połączone z zewnętrznem opanowaniem pielęgniarki, przyzwyczajonej do kontrolowania swych czynów i do ponoszenia za nie całkowitej odpowiedzialności, stanowią rękojmię powodzenia w służbie społecznej i zapewniają najlepszą wydajność.

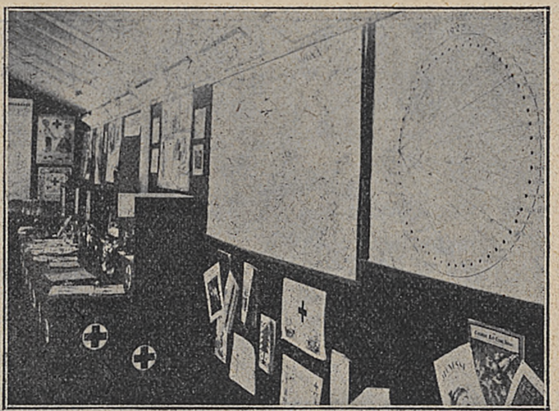
Paryska administracyjna Rada szpitalnej służby społecznej uważa, różniąc się w tem od dyrektyw obowiązujących w tej dziedzinie w Anglji i w Ameryce, iż, aby pielęgniarka była na wysokości zadania, powierzonego jej przez lekarza albo przez chirurga, winna ona posiadać wiadomości lekarskie, niezbędne dla zrozumienia całej doniosłości leczenia oraz niebezpieczeństwa, wynikającego nieraz z odroczenia operacji lub też z przedwczesnego opuszczenia szpitala. Powinna ona czuwać nad tem, aby chory przestrzegał przepisanego mu odpoczynku. Pracując przy lekarzu, przy chirurgu, przy psychjatrze, pielęgniarka nabiera ducha karności i pojmuje, że obowiązek jej polega nietylko na usunięciu wszelkich trudności, sprzeciwiających się leczeniu, lecz również na zapewnieniu choremu moralnego spokoju, niezbędnego dla jego wyzdrowienia.

Gdy pielęgniarka odwiedza mieszkanie, powinna rozpoznać pierwsze zwiastuny choroby zakaźnej, poznać odrę, koklusz, syfilis lub gruźlicę. Musi zapobiec przed przybyciem lekarza możliwym nieostrożnościom. Musi zatem koniecznie przejść studja pielęgniarskie. Wszystkie pielęgniarki szpitalnej służby społecznej mają dyplomy państwowe, jak również dyplomy szkół społecznych, wymienionych na początku niniejszego artykułu.

Lecz jak rozległą by nie była wiedza pielęgniarki, pozostanie ona niewystarczającą, jeżeli nie będzie nią kierował duch prawdziwie społeczny i bezinteresowny. Znajomość życia i jego pokus jest niezbędną, aby mogła ona zrozumieć, że przestępstwa, pozornie nieprzebaczalne, mogły być popełniane przy okolicznościach łagodzących, mających swe źródło w głęboko ukrytych powodach.

Pielęgniarka powinna kochać cierpiących i powinna zrozumieć, że wszelka istota ludzka posiada prawo do życia i do szczęścia. Ideał, ku któremu pielęgniarka będzie dążyła, polega na tem, aby przedostało się do serc najbardziej zamkniętych, do ognisk najbardziej ponurych, trochę dobroci i światła. Ideał ten będzie się nieustannie objawiał w jej gorliwości do pracy, nie zna ona ani zmęczenia, ani zniechęcenia, jakiekolwiek byłyby przeszkody, napotykane na jej polu działania będzie ono tem rozleglejsze, im będzie głębsze jej zrozumienie natury ludzkiej.





Z powszechnej Wystawy Krajowej w Poznaniu. Na prawo: ściana namiotu P. C. K., na której widnieją eksponaty Kół Ml. P. C. K. Na lewo: miniaturowy szpitalik, wykonany przez Koło Młodzieży P. C. K. w Kaliszu.

PRACA CHORYCH NA GRUŹLICĘ.

Luźny przekład z miesięcznika „Vers la Santé" organu Ligi T-stw Cz. Krzyża T. IX nr. 8.

Szkolenie zawodowe chorych na gruźlicę, mające na celu umożliwienie im powrotu do normalnych warunków pracy, może, przy pomyślnych okolicznościach, rozpocząć się już w sanatorjum. Szkolenie takie nie ma nic wspólnego z pewnym rodzajem leczenia, polegającym między innymi na zajęciu umysłu i zapełnieniu długich godzin, aby w ten sposób przyśpieszyć wyzdrowienie. Pewne sanatorjum w Kalifornji ogłosiło ostatnio wyniki dziesięcioletniego doświadczenia w dziedzinie leczenia i szkolenia zawodowego. Z tego sprawozdania wynika, że rozrywki, proponowane jako praca, wywołują u chorych tylko krótkotrwałe zainteresowanie, zmiany są zatem konieczne, podczas gdy przeszkolenie zawodowe, ze względu na istotną wartość, przykuwa uwagę chorego. Jako pola działalności, najłatwiej dostępne dla chorych gruźliczych, należy wymienić: ogólne studja uniwersyteckie, stenografja, pisanie na maszynie i prace laboratoryjne. Kilka kobiet, leczonych w sanatorjum, odbyło studja praktyczne dla objęcia posad przy lekarzach, zaś kilku chorych obojga płci obrało sobie zawód asystentów technicznych w laboratorjach szpitalnych.

Przeszkolenie zawodowe nie jest przeznaczone dla chorych, którzy po wyzdrowieniu będą mogli wrócić do swych zajęć pierwotnych, ale dla tych, którzy jeszcze nie pracowali lub którzy nie mogą wrócić do swego dawnego zawodu. Należy z nadzwyczajną uwagą i starannością wybierać chorych, mających odbyć przeszkolenie. Należy przedewszystkiem podzielić ich ze względu na ich przypuszczalne uzdolnienie. Stowarzyszenie „New York Tuberculosis and Health Association" ustaliło następujące punkty, mające służyć za podstawę do podziału:

Czas trwania i rozwój choroby;

Charakter i rozmiary schorzenia;

Powikłania ze strony płuc;

Zajęcie pierwotne, a zwłaszcza w chwili wybuchu choroby;

Inteligencja chorego i jego chęć do pracy;

Rodzinne środowisko chorego.

Opierając się na tych danych, można chorych podzielić na trzy kategorje: 1. Ci, którzy posiadają najwyższe uzdolnienie, to znaczy, którzy w razie potrzeby mogliby pracować normalnie przez cały dzień w zawodzie specjalnie obranym; 2. posiadający uzdolnienie ograniczone, to znaczy są zdolni w razie potrzeby do pracy przez cały dzień w pewnych warunkach; 3. posiadający minimum uzdolnień, to znaczy, zdolni do pracy w warunkach wyjątkowo dla nich korzystnych.

Gdy już wyszukano chorego, należy wybrać mu zajęcie, co jest najtrudniejszem. Dr. Noel Bardswell, uchodzący za powagę w Anglji, oświadczył, że „idealne zatrudnienie odpowiadać winno następującym warunkom: płaca stała i przystosowana do potrzeb pracownika, regularne godziny pracy, nie wymagające nadmiernego wysiłku i pomieszczenie dobrze przewietrzane".

Należy też podkreślić następujący ważny fakt: jest rzeczą bardzo trudną znalezienie zajęcia na wolnem powietrzu, które odpowiadałoby choremu. „American Federation Board for Vocational Education" w ten sposób omawia sprawę: „Wielu lekarzy doradza swym pacjentom, aby się starali o niemęczące zajęcie na powietrzu". Jest to błędem, gdyż doświadczenie wykazało, że w większości przypadków gruźlicy opanowanej chory czuje się lepiej, jeśli wraca do pracy w pomieszczeniu dobrze przewietrzonem, zwłaszcza, jeśli był przyzwyczajony do danej pracy. Prócz tego zajęcia w domu, nadające się dla chorych gruźliczych, są znacznie liczniejsze od zajęć na wolnem powietrzu.

Komisja pośrednictwa pracy przy „Joint Tuberculosis Committee" Wielkiej Brytanji doszła w r. 1926 do bardzo ciekawych wniosków, które winny być wzięte pod uwagę. Zajmowała się ona mianowicie sprawą zatrudnienia dawnych chorych w sanatorjach. Sanatorjum w Nayland (Anglja) zatrudnia personel ze 150 osób, z których 100 osób są to dawni chorzy, zatrudnieni w charakterze służby, pielęgniarek, pokojówek i t. d. Instytut Phipps w Stanach Zjednoczonych przygotowuje dawne chore do zawodu pielęgniarskiego w sanatorjach. Próby te dają doskonałe wyniki, gdyż pielęgniarki takie okazują wiele zainteresowania dla chorych i lepiej od innych rozumieją ich stan i cierpienia. Sanatorjum Trudea w Saranac Lake (Nowy Jork) zatrudnia również dawnych chorych w służbie zawodowej i administracyjnej, to znaczy jako lekarzy, pielęgniarki, oraz w roentgenografji, w laboratorjach, biurach i t. d. Jest rzeczą oczywistą, że personel, rekrutujący się z pośród byłych chorych, częściej zapada na zdrowiu, ale poważne pogorszenia należą do rzadkości.

Pomimo, iż zawód rolnika jest zazwyczaj uważany jako zbyt ciężki dla byłych chorych gruźliczych, kilku chorych obojga płci, pozostających jeszcze w leczeniu lub świeżo wyszłych z sanatorjum, z powodzeniem zajęło się hodowlą drobiu i nierogacizny. Dr. Sloan przedstawił na szóstym rocznym zjeździe amerykańskiego „National Tuberculosis Association" kolonję rolniczą, gdzie chorzy uczą się hodować kury, pszczoły, króliki, świnki morskie, i białe szczury, jak również prowadzić sady owocowe. Dr. W. B. Tomson, który poświęcił się sprawie pracy chorych gruźliczych w Anglji, uważa, że hodowla królików i nierogacizny doskonale odpowiada dawnym chorym i że niema przypadku, aby kurczęta, króliki lub inne zdrowe zwierzęta, hodowane przez gruźlików, były nosicielami prątków. Gdyby gruźlica mogła przenosić się w ten sposób, zwierzęta odczułyby to pierwsze. Praktyka zatem wykazała bezpodstawność podobnych obaw.

Włoski Czerwony Krzyż założył dla chorych kolonję rolniczą przy wspaniałem sanatorjum dla weteranów w Cuasso al Monte, otwartem w roku 1920. Organizacja tej kolonji była wzorowane na organizacji francuskich kolonij rolniczych dla byłych wojskowych. Rezultaty są zadawalające i pewna liczba wychowanków jest w stanie utrzymać się z własnej pracy. Od r. 1919 do 1925 Włoski Czerwony Krzyż wyszkolił również 15 pielęgniarzy i kelnerów, 4 krawców, 6 szewców, 10 stolarzy, 1 introligatora, 7 inżynierów, 3 szoferów, 1 fryzjera, 8 malarzy, rzeźbiarzy i fotografów, 4 rzeźbiarzy w drzewie i grawerów, 3 urzędników oraz 3 ogrodników i pracowników rolnych. Doświadczenie wykazało, że zawody stolarza, szewca i mechanika nie są odpowiednie. Jako najodpowiedniejsze zostały uznane zawody: malarza, szofera, fotografa i pielęgniarza; ta ostatnia kategorja jest najliczniejsza i zyskać tu można największą liczbę godzin pracy.

Dr. Noel Bardswell, mówiąc o warsztatach dla gruźlików, poleca każdemu, kto chce założyć tego rodzaju warsztat, aby zapewnił sobie współpracę handlowca: „Najważniejszem jest, aby przedmioty, sporządzane w warsztacie, miały zapewniony rynek zbytu. Wiem z doświadczenia, że wyrób przedmiotów nie jest sprawą najtrudniejszą, istotnych zdolności wymaga sprzedaż tych przedmiotów z odpowiednim zyskiem". Jest on zdania, że warsztat powinien przynosić dochód dostateczny dla opłacenia pracowników i surowców. Należy sobie zatem zapewnić z innych źródeł pokrycie kosztów mieszkania i poborów kierownika.

Przy końcu wojny „Służba społeczna dla szpitali" we Francji zorganizowała tytułem próby 7 warsztatów dla chorych gruźliczych, leczonych w sanatorjach. Chorzy nauczyli się tam szyć bieliznę, wyrabiać pantofle filcowe, zabawki z drzewa i oprawiać książki. Przedsiębiorstwo to, prowadzone wyłącznie tytułem próby, zostało zaniechane po pewnym czasie, ale dowiodło, że zajęcia te miały doskonały wpływ na stronę moralną chorych, że kobiety wykazywały większy zapał do pracy, niż mężczyźni i że zastosowanie tego systemu jest możliwe tylko w zakładach, gdzie chorzy pozostają dla długotrwałego leczenia.

Przedsiębiorstwa tego rodzaju rzadko mogą być prowadzone bez subsydjum. Komisja pośrednictwa pracy przypuszcza, że należałoby rozpoczynać w małym zakresie i stopniowo go powiększać. Nie należy przeznaczać większych funduszów na urządzenie warsztatu, dopóki niema zapewnionych widoków na zbyt.

Trudne przedsiębiorstwa należałoby popierać z wielu względów pomimo, iż nie mogą pokryć same swych wydatków. Praca ma wpływ dobroczynny na stan moralny chorego i wobec tego, że wszyscy jego towarzysze w warsztacie są również dotknięci gruźlicą, nie obawia się, że będzie traktowany jak np. trędowaty i nie potrzebuje walczyć z konkurencją ludzi zdrowych.

Niektórzy chorzy posiadający specjalne kwalifikacje, mogą znaleźć zatrudnienie w zwykłych warunkach, o ile są zdolni do pracy całodziennej, większość jednak może pracować tylko część dnia, inni wyłącznie tylko w specjalnych warunkach. Należy zatem przedsięwziąć środki w celu zapewnienia im pracy przy wyjściu z sanatorjum.

Dr. Humbert w bardzo interesującem studjum, dotyczącem leczenia pracą gruźlicy, mówi co następuje: „Obrońcy kolonji nie widzą w niej rozwiązania zagadnienia, dotyczącego umieszczenia chorych gruźlików w szpitalach. Zgadzają się oni w zupełności na to, aby wyleczony gruźlik wracał do swoich zajęć tak szybko, jak tylko to będzie możliwe, jednocześnie widzą w tworzeniu kolonij sposób skutecznej walki z nędzą tych, których gruźlica pozbawia środków egzystencji. Kolonja ujawnia i rozwija zdolność wytwórczą chorych, zabezpieczając ich równocześnie przed upadkiem pod względem fizycznym i społecznym; wydziedziczonym zapewnia to, na co tylko bogaty chory mógłby sobie pozwolić: dzięki pracy niedługiej

i niezbyt męczącej otrzymują dostateczne pożywienie i mieszkanie. Chorzy na gruźlicę przewlekłą prątkującą, odosobnieni w kolonji, są zabezpieczeni przed nędzą i nie zarażają najbliższego otoczenia.

Szpital „Potts Memorial" w Stanach Zjednoczonych, stanowi etap przejściowy między sanatorjum a tą chwilą, gdy chory wraca do zajęcia, zapewniając osobom, przebywającym w szpitalu pracę pod nadzorem lekarzy i pielęgniarek. Zakład ten nie przyjmuje chorych z gruźlicą posuniętą, gdyż rozporządza tylko 5-ciu łóżkami szpitalnymi. Ideą jego jest „wzmacniać ciało chorego i wlać w niego nadzieję, aby go przygotować do powrotu do jego dawnych zajęć lub do szukania nowych". O ile możności zatrudnia się pracownika w taki sposób, aby mógł on spożytkować wiadomości, nabyte w danym zawodzie. Koszty mieszkania, utrzymania, prania i pomocy lekarskiej są znacznie niższe od kosztu własnego i są obliczone stosownie do zarobków chorego. W miarę powrotu do zdrowia, wzrasta cena utrzymania chorego, ale pozostaje zawsze niższa od zarobków, aby mógł on przeznaczyć pewną kwotę na wydatki osobiste. Chorzy winni spędzać conajmniej 4 miesiące w sanatorjum, gdyż krótszy pobyt uznany jest za niecelowy. Wśród rozmaitych rzemiosł, wykonywanych przez chorych, zawód drukarza zdaje się dawać najlepsze rezultaty pod warunkiem, że będzie on spełniany w warunkach zdrowotnych.

Stworzenie kolonji uczelni dla studentów gruźlików było poważnie brane pod rozwagę. Zawód nauczycielski przedstawia pewne możliwości zatrudnienia niektórych kategoryj dawnych chorych. W r. 1919 Dr. Vauthier z Leysin opracował plan sanatorjum uniwersyteckiego i została wyłoniona komisja celem poparcia tego projektu, podtrzymywanego również przez Międzynarodowe stowarzyszenie studentów. Niestety, posiadane środki nie wystarczyły na zorganizowanie zakładu międzynarodowego, tylko stowarzyszenia studentów szwajcarskich zgromadziły sumę dość znaczną na utworzenie w Leysin małego, skromnego sanatorjum, przeznaczonego dla chorych Szwajcarów. Sanatorjum jest położone na wysokości 1450 metrów i liczy 40 łóżek, przeznaczonych dla profesorów i studentów zakładów, należących do stowarzyszenia. Dr. Vauthier stwierdził w r. 1924, że w żadnym wypadku praca umysłowa nie stanęła na przeszkodzie wyzdrowieniu chorego; przeciwnie, stan chorych polepszał się od chwili, gdy dzięki zainteresowaniu się pracą przerwana była monotonja życia sanatoryjnego. Instytucje filantropijne i uniwersytety szwajcarskie dostarczają książki; studenci prowadzą dalej studja drogą korespondencji, przyjeżdżają również z wykładami profesorowie uniwersytetów. W chwili sporządzania tego sprawozdania 3 studentów obroniło swoje prace doktorskie, 5-ciu kończy prace doktorskie, trzech poddało się innym egzaminom, dwóch zaś z powodzeniem przeszło kursy specjalne. Myśl przekształcenia tego sanatorjum na uniwersytecki zakład międzynarodowy nie została zaniechana. W kwietniu 1927 r. zebrali się delegaci międzynarodowych stowarzyszeń studenckich i postanowili rozpatrzeć możliwości powiększenia istniejącego sanatorjum i zdobycia potrzebnych środków materjalnych. Międzynarodowy Instytut współpracy umysłowej zajmuje się obecnie badaniem tej sprawy.

Położenie chorego, który opuścił sanatorjum, winno być rozpatrywane niezależnie od sprawy jego leczenia lub zatrudnienia w kolonji dla gruźlików. Z chwilą powrotu do życia normalnego, staje się on znowu zwykłą jednostką w masie pracowników i wybór zawodu jest oparty, w znacznej mierze, na podstawach ekonomicznych. Są jednak pewne fakty, o których należy pamiętać i pewne ryzyko, którego winno się unikać. Wspominaliśmy już, że niesłusznie zaleca się gruźlikom „zajęcie mało męczące na otwartem powietrzu". Praca na otwartem powietrzu jest z reguły ciężka; w rolnictwie okresy wytężonej pracy są przeplatane okresami, kiedy robota jest prawie żadna. W sprawozdaniu, przedstawionem w końcu wojny rządowi Stanów Zjednoczonych, American National Tuberculosis Association zaznacza, że z pośród 1.100 chorych, zwolnionych przez pierwszorzędny zakład leczniczy w ciągu 10 lat, stan zdrowia robotników fabrycznych i urzędników biurowych, szczególnie tych ostatnich, był lepszy, aniżeli pracowników na otwartem powietrzu. Każdy zawód jest odpowiedni dla gruźlika z zastrzeżeniem, że nie może być zbyt ciężki. Praca biurowa, byle w warunkach higjenicznych, jest zupełnie odpowiednia; gruźlicy mogą być również zatrudnieni w fabrykach przy składaniu rozmaitych części przedmiotów, pakowaniu towarów, nadzorze pracy, badaniu gatunku wyrobów, sporządzeniu etykiet, kontroli pracy maszyn. Rzemiosła, wymagające zręczności, jak stolarka meblowa, jubilerstwo, wyrób igieł, introligatorstwo i radjotelegrafja są dla nich również odpowiednie.

Były gruźlik powinien unikać pracy, związanej z wyziewami szkodliwemi, jak polerowanie

metali, lutowanie, wyrób przedmiotów z celuloidu, fabrykacja cementu lub obróbka kamieni, gdzie powietrze jest przepełnione kurzem. Prace, związane z gwałtownemi zmianami temperatury, pobyt w powietrzu nieczystem lub w pomieszczeniach niehigjenicznych, niedostatecznie oświetlonych i źle przewietrzanych są niewskazane. Również niepożądane jest, aby robotnik odbywał daleką drogę do pracy i z powrotem, gdyż zwiększa to zmęczenie w ciągu dnia roboczego. Ponieważ strona moralna odbija się na zdrowiu pracownika, należyte wynagrodzenie i nadzieja polepszenia płacy mają dobroczynny wpływ na jego wydajność.

Dr. Menzies jest zdania, że gruźlik powinien, w miarę możności, szukać zajęcia, do którego był uprzednio przygotowany i że najlepszem rozwiązaniem jest powrót do dawnej pracy w nieco zmienionych warunkach.

M. S.

CHOROBY ZAKAŹNE I SPOSOBY ICH ZWALCZANIA.

Ponieważ okres letni jest wielce sprzyjający dla wszelkich epidemij, a zwłaszcza dla duru brzusznego i innych chorób zakaźnych, przeto zwróciliśmy się do dr. med. Juljana Moszkowicza, który udzielił nam na ten temat konkretnych informacyj.

— Czy panu doktorowi wiadomo coś o szerzącej się u nas epidemji duru brzusznego? — rzucamy na wstępie.

— W naszym kraju — mówi dr. Moszkowicz — epidemji duru brzusznego — obecnie niema. Tyfus brzuszny, ta typowa choroba zakaźna przewodu pokarmowego występuje w naszym kraju stale w ciągu całego roku w postaci sporadycznych przypadków z nasileniem co do ilości tychże, zwłaszcza w okresie jesiennym (owocowym). Od czasu ostatniej epidemji duru brzusznego (1892 r.) większych schorzeń na tę chorobę nie było.

Przypadki duru brzusznego zdarzają się najczęściej po wsiach i na krańcach miast, pozostając w zależności od miejscowych warunków higjenicznych, a zwłaszcza urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych.

Człowiek, który przebył dur brzuszny — pozostaje czas jeszcze b. długi (do kilku lat) niebezpiecznym dla otoczenia, wskutek stałego wydzielania z moczem bakteryj tyfusowych.

Okresy letnie, a zwłaszcza okres jesienny, jest niebezpieczny, ze względu na zanieczyszczanie jarzyn i owoców przez „odświeżanie" ich wodą, zaczerpniętą z rowów lub brudnych studzien. Nasi poczciwi kmiotkowie, chcąc nadać świeży wygląd swemu towarowi, czynią to skwapliwie.

— Jakie jeszcze choroby zakaźne występują w naszym kraju?

— Podobne do duru brzusznego przypadki, obecnie odróżnia świat lekarski od duru wrzekomego, znanego pod nazwą paratyfusu A i B, które to schorzenia są również typowemi chorobami przewodu pokarmowego. Czas trwania choroby w tych ostatnich przypadkach jest stosunkowo niedługi. Może trwać do dwóch tygodni, z objawami podobnemi do duru brzusznego.

Dur plamisty zdarza się sporadycznie. Od czasu ostatniej epidemji w okresie wojennym (1916 — 1919 r.) w naszym kraju masowych przypadków nie stwierdzono.

Dur plamisty jest chorobą krwi, zakażonej przez wszy, które są jedynym rozsadnikiem tej choroby.

Malarja w naszym kraju jest chorobą stałą, zwłaszcza w okolicach bagnistych. Zwalczanie tej choroby jest stosunkowo łatwe, dzięki wprowadzeniu „Neo-Salwarsanu" do lecznictwa, prócz preparatów chininowych.

Zwalczanie tyfusu plamistego, jak i duru brzusznego odbywa się jedynie drogą zapobiegawczą (higjena osobista), gdyż środków do zwalczania samej istoty choroby nie posiadamy. Leczenie polega jedynie na zwalczaniu powikłań ze strony poszczególnych narządów wewnętrznych, jak również możemy znacznie osłabić nasilenie choroby, co nie wpływa na czas jej trwania.

Przez daleko idącą higjenę osobistą, a w pierwszym rzędzie przez racjonalne, higjeniczne odżywianie się, oraz utrzymanie pokarmów, zwłaszcza jarzyn pod zamknięciem i przez odpowiednie preparowanie (gotowanie) tychże przed spożyciem. Daleko posunięta działalność naszych czynników sanitarnych, opieka nad targowiskami i sklepami, również w dużej mierze przyczynia się do podniesienia stanu zdrowotności. Dzięki obszernej działalności Państwowego Instytutu Higjeny, mamy możność skutecznego zwalczania wspomnianych chorób, zapomocą masowo wyrabianych, po przystępnej cenie, surowic i szczepionek.

Między innymi Państwowy Instytut wyrabia również leki do użycia domowego, zwłaszcza przy durze brzusznym, co zapobiegać może schorzeniu na tę chorobę.

Taki sposób używania leków zapobiegawczych ma tę dobrą stronę, że umożliwia niestosowania zapobiegawczych zastrzyków przeciwdurowych, które są bardzo bolesne, a przeto nie praktyczne w użyciu lekarskiem.

wd.

CZERWONY KRZYŻ PRZECIWKO WOJNIE CHEMICZNEJ.

Komunikat Międzynarodowego Komitetu Czerw. Krzyża.

Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża, na mocy mandatu, który mu został powierzony przez XII Międzynarodową Konferencję Czerwonego Krzyża, zebraną w Genewie w październiku 1925 r., zajął się już podczas pokoju badaniem sposobów ochrony ludności cywilnej, mogącej być narażoną w przyszłości na straszne skutki napadów broni chemicznej, w razie, gdyby zostały pogwałcone Międzynarodowe Konwencje, zabraniające używania tej metody prowadzenia wojny.

Z tego powodu Międzynarodowy Komitet zwołał po kolei, początkowo w Brukseli, w styczniu 1928 r., następnie w Rzymie, w kwietniu 1929 r., zjazdy Ekspertów, należących do 15 państw, specjalnie wykwalifikowanych dla badania technicznych sposobów obrony przeciwko nowej metodzie prowadzenia wojny i siania zniszczenia, których skutki, według zdania tych wszystkich, którzy specjalizowali się w badaniu tego zagadnienia — byłyby przerażające.

Po zbadaniu zagadnienia wojny lotniczo-chemicznej, w związku ze sposobami używania pocisków gazowych, rzeczoznawcy wypowiedzieli się co do niezmiernej trudności zarządzenia skutecznej obrony mieszkańców większych osiedli i ośrodków przemysłowych przeciwko grożącemu im niebezpieczeństwu na wypadek napadu lotniczo-chemicznego.

Eksperci proszą zatem usilnie Czerwony Krzyż o jaknajszybsze uświadomienie ludności cywilnej o powyższych niebezpieczeństwach oraz o zaznajamianie tej ludności z istniejącemi obecnie sposobami obrony.

Eksperci wyrazili życzenie, aby Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża, jako instytucja Międzynarodowa, stanął na czele tej wielkiej akcji propagandowej, podejmując się jednocześnie inicjatywy i odpowiedzialności w tej sprawie.

Prócz tego eksperci nalegali na konieczność przejścia niezwłocznie do metod praktycznych i uprosili Międzynarodowy Komitet C. K. o wyznaczenie konkursów, przy udziale przedstawicieli przemysłu i specjalistów wszystkich krajów dla zapewnienia obrony ludności cywilnej.

Konkursy powyższe mają na celu wynalezienie:

a) najlepszego aparatu filtrującego, t. j. maski dla rozdania jej wśród ludności,

b) najodpowiedniejszego zarządzenia dla zapewnienia uszczelniania i zaopatrzenia w powietrze schronów podziemnych, które byłyby oddane do użytku ludności podczas napadów chemicznych,

c) najlepszego odczynnika (detektora) do wykrywania w powietrzu obecności groźnego i trwałego gazu, używanego podczas wielkiej wojny i znanego pod nazwą iperytu.

Zadanie tak ogromne, jak całokształt akcyj, zalecanych przez ekspertów, wymaga znacznych środków pieniężnych. Rządy, narodowe towarzystwa Czerwonego Krzyża i społeczeństwa winny tych środków dostarczyć. Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża, gdy będzie miał możność rozporządzania temi funduszami, będzie prowadził w dalszym ciągu usilnie i metodycznie rozpoczęte dzieło, opierając się na okazanem mu uznaniu i na dokonanych studjach.

Jako wyniki swych dotychczasowych prac i zamierzeń na przyszłość, Komitet Międzynarodowy Czerwonego Krzyża ogłasza konkurs na wykrywacz (detektor) iperytu, który podajemy na str. 176.

MIĘDZYNARODOWA KOMISJA EKSPERTÓW DLA OBRONY LUDNOŚCI PRZED WOJNĄ CHEMICZNĄ.

II-go sesja, Rzym, 22—27 kwietnia 1929 r.

W związku z zamieszczonym artykułem ppłk. dr. B. Faklińskiego „Międzynarodowa Komisja Ekspertów dla obrony ludności cywilnej przed wojną chemiczną" w Nr. 6 z b. r., niżej podajemy *rezolucje komisji w języku polskim (w języku francuskim umieściliśmy w Nr. 6 z b. r.) oraz Ogłoszenie konkursu na najlepszy odczynnik iperytu. (Red.).*

Rezolucje.

A. SPOSOBY UMOWY ZBIOROWEJ.

I. Przystosowanie budynków prywatnych dla obrony ludności cywilnej przed działaniem środków chemicznych.

Komisja przyjęła zmodyfikowany raport płk. Fierz'a, szefa wojskowej służby technicznej w Szwajcarji o „Przystosowaniu budynków prywatnych dla obrony ludności cywilnej przed wojną chemiczną" wraz z wnioskami.

II. Stopień skuteczności obrony zbiorowej.

Komisja w sprawie stopnia skuteczności obrony zbiorowej uchwala następujące wnioski:

1) *O ileby w przyszłości była prowadzona wojna przy użyciu środków chemicznych i lotniczych, analogicznych do środków, używanych podczas ostatniej wojny światowej* — to jest możliwą obrona dużej części ludności cywilnej nawet w większych środowiskach. Organizacja obrony powinna obejmować:

a) przystosowanie znacznej ilości piwnic na schrony przeciwgazowe, pod warunkiem, aby przewidziane zostały sposoby techniczne całkowitego uszczelnienia otworów, zaopatrzenia wejść w przestrzenie izolacyjne oraz złożenia zapasów środków neutralizujących;

b) zorganizowanie pewnej ilości schronów (w podziemiach), w których ludność mogłaby przebywać czas dłuższy, podziemia te o dwóch wejściach, powinne być nieprzepuszczalne, posiadać aparat wentylacyjny, dozwalający przefiltrowywanie powietrza, być połączone z wodociągami, kanalizacją, elektrycznością i być wyposażone w środki neutralizujące.

c) zorganizowanie paru schronów, w których niezbędny personel pewnych służb (np. drużyn ratowniczych, dezynfekcyjnych, personelu sanitarnego), mógłby zamieszkiwać czas nieokreślony. Dla tych podziemi należałoby przewidzieć sposoby oczyszczania (filtrowania) powietrza przez dopływ tlenu.

Powyższą organizację obrony zbiorowej należy uważać tylko jako część obrony przeciwgazowej — powinna ona być ściśle związana (nie biorąc pod uwagę obrony przeciwlotniczej) z dobrze zorganizowaną obroną indywidualną.

Część czynna ludności, t. zn. policja, strażacy, drużyny ratownicze i dezynfekcyjne oraz personel sanitarny, powinna być wyposażona w maski przeciwgazowe typu używanego w armji; zaś pozostała część ludności cywilnej powinna posiadać (jeżeli nie wszyscy, to przynajmniej dość duży procent) najprostszą maskę ratowniczą, względnie aparat, pozwalający na dokonanie ewakuacji z zagrożonej strefy. Powyższa organizacja jest możliwą jedynie w tym wypadku, jeżeli cała ludność danego ośrodka jest podległą bardzo ścisłej dyscyplinie, która bezwzględnie powinna panować w zagrożonych miejscowościach.

Należy zauważyć, że wszystkie podziemia, a w pierwszym rzędzie mające być przerobione, względnie dostosowane na schrony — winny być wypróbowane na działanie bomb średniego kalibru. Powyższa próba może być uczynioną za pomocą środków umocnień polowych. Sprawa byłaby mocno uproszczoną, gdyby w czasie pokoju były ustalone pewne normy wytrzymałości, obowiązujące przy budowie nowych budynków, a dotyczące szczególnie tej części budynku, która oddziela podziemia.

Komisja zgodnie oświadcza, że podane środki obronny, wymagające doskonałej, skomplikowanej organizacji i kosztownych prac nie będą jednak w możności zapewnić ludności cywilnej zupełnego bezpieczeństwa.

Ponieważ większość schronów nie jest wybróbowana na odporność i wytrzymałość na bombardowanie, ludność cywilna jest narażona na straty, proporcjonalnie do intensywności bombardowania, co było zawsze, szczególnie podczas ostatniej wojny: w bombardowanych ośrodkach użycie środków chemicznych dodaje jeszcze jedno poważne niebezpieczeństwo i może zwiększyć odsetek strat.

II. *O ile bierze się pod uwagę możliwość przyszłej wojny, prowadzonej za pomocą środków chemiczno-lotniczych silniejszych, niż znane z ostatniej wojny* — to Komisja zaznacza, że zagadnienie obrony ludności cywilnej napotyka na następujące trudności:

Rozpatrując możliwości ewakuacji zagrożonych miast jasnem jest, że jeżeli chodzi o ewakuację dużych ośrodków, to ewakuacja ta — nawet przy najlepiej zorganizowanych środkach transportowych, choćby ze względu na konieczność zapewnienia dachu nad głową i odpowiedniej ilości środków żywnościowych dla miljonów ewakuowanych ludzi — jest ze względów materjalnych prawie niemożliwą.

Z drugiej strony — o ileby się chciało zapewnić za pomocą obrony zbiorowej mniej więcej normalne życie, oczywiście o bardzo zwolnionym tempie, — to wyłania się konieczność zbudowania w mieście drugiego miasta podziemnego, zabezpieczonego przed bombardowaniem, uszczelnionego przed gazami i posiadającego aparaty wentylacyjno-filtrujące. Eksperci próbowali w przybliżeniu ustalić koszta, konieczne dla zbudowania tego rodzaju twierdz i stało się jasnem, że budowa taka, hamująca normalny rozwój i życie miast, dosięgłaby takich kosztów, że zrealizowanie budowy byłoby niemożliwością,

o ile siły narodu całego nie byłyby skierowane jedynie w tym kierunku.

Komisja jest zdania, że obrona zbiorowa na tą skalę zakreślona jest praktycznie nie do urzeczywistnienia.

Bez względu na znaczne koszta, byłoby taniej wyposażyć całą ludność w maski przeciwgazowe, lecz w tym wypadku ludność byłaby stosunkowo dobrze zabezpieczona przed skutkami ataków chemicznych — lecz zupełnie narażoną na skutki bombardowania.

Biorąc powyższe koncepcje pod uwagę, Komisja jest zdania, że o ile w miarę postępów techniki i wiedzy, środki wybuchowe i chemiczne stałyby się znacznie groźniejsze od znanych obecnie i stosowanych podczas ostatniej wojny, to zagadnienie obrony ludności cywilnej — już dziś niezmiernie trudne — stałoby się, przy stosowaniu obecnych środków obrony, problemem nie do rozwiązania. Ludność cywilna mogłaby wtedy ponieść duże straty i większa część mieszkańców dużych ośrodków byłaby narażona na zagładę.

Komisja uważa, że tego rodzaju ewentualność, o ile ma mieć miejsce w przyszłości—co w żadnym razie nie jest wykluczone — i winna być podana do wiadomości ogółu.

Jest niezbędnem, aby Czerwony Krzyż zwrócił uwagę, jak to czynił i czyni dotychczas, na konieczność przygotowania się do obrony przed wojną chemiczną i lotniczą, jak również niezbędnem jest, aby zawsze zaznaczonem było, że ta obrona, niestety—będzie miała charakter problematyczny, że nawet przy dobrej organizacji i przygotowaniu obrony, ludność cywilna zawsze narażona będzie na wielkie niebezpieczeństwo, które w przyszłości może się stale zwiększać. Koniecznem jest, aby wszystkie narody uświadomiły sobie, że ludność krajów walczących jest stale narażona na straszne skutki wojny.

III. Projekt konkursu międzynarodowego na idealny typ schronu zbiorowego przeciwgazowego.

Komisja uważa za słuszne, aby Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża ogłosił konkurs międzynarodowy, dotyczący powyższego zagadnienia i postanawia, że konkurs nie powinien obejmować całkowitego schronu, tylko jego poszczególne elementy i nagrody powinny być następujące:

I. Nagroda za „uszczelnienie“.

a) za najlepszy sposób uszczelnienia murów przed gazami i przystosowania podziemi (suteryn, piwnic) na schrony przeciwgazowe.

b) za materjał, zdolny zapewnić w jaknajkrótszym czasie szczelność części składowych schronu.

c) za najlepszy sposób zapewnienia szczelności oknom i drzwiom oraz odporności na siłę eksplozyj.

II. Nagroda „za oczyszczanie powietrza w schronach“: podzielona na dwie nagrody za najlepszy wentylator i za najlepszy aparat filtracyjny:

a) Nagroda *za najlepszy wentylator*, poruszany za za pomocą jakiegokolwiek źródła energji, lecz obowiązkowo mogący być poruszany ręcznie lub nożnie, dający największą gwarancję regularnego i prawidłowego funkcjonowania. Działanie jego będzie regulowane na podstawie liczby osób, po 500 ltr. powietrza na osobę i na godzinę. Wentylator musi mieć różnicę 80 mm. słupa ciśnienia wody między swem wejściem—a wyjściem.

b) Nagroda *za aparat filtracyjny:* zapewniający możliwie dokładne oczyszczenie powietrza od gazów. Aparat powinien być łatwo stosowany przy wentylatorze, będzie się składał z jednostek substancji filtrująco-neutralizujących, każda o ciężarze mniej 30 klg. i bardzo łatwych w użyciu. Aparaty winny być obliczone na schrony na 12, 30, 50 i 100 osób. Powinien być wyposażony w dodatkowy aparat, dający możność skontrolowania wyczerpania się substan. filtrujących.

IV. O możliwości odkażenia środków żywnościowych, zatrutych gazami.

Raport prof. Erculisse (Belgja) profesora uniwersytetu w Brukseli o „Możliwości odkażenia środków żywnościowych, zatrutych gazami“ został przyjęty wraz z wnioskami.

V. O odkażaniu zatrutej wody gazami.

Raport dr. inż. Karola Lei'‚era (Wiedeń) o „Odkażaniu zatrutej wody gazami“ został przyjęty wraz z wnioskami, z uwzględnieniem niektórych poprawek.

VI. Zarządzenia i sposoby przechowywania w schronach przeciwgazowych środków żywnościowych i substancji neutralizujących.

Poprawiony raport Czerwonego Krzyża Czechosłowacji „Zarządzenia i sposoby przechowywania środków żywnościowych i sobstancji neutralizujących“ został przyjęty wraz z wnioskami.

B. SPOSOBY OBRONY INDYWIDUALNEJ.

VII. Obrona ludności biernej.

a) Komisja uchwala następującą rezolucję: Ludność cywilna bierna powinna mieć zapewnioną obronę indywidualną.

VII. Projekt konkursu na maskę przeciwgazową dla ludności cywilnej.

b) Komisja uchwala następującą rezolucję:

Międzynarodowa Komisja Ekspertów dla obrony ludności cywilnej przed wojną chemiczną, na drugiem swojem posiedzeniu w Rzymie w 1929 roku, po rozważeniu środków obrony ludności cywilnej, doszła do przekonania, że obrona pewnej części ludności może być uskutecznioną za pomocą wyposażenia jej w aparaty ratownicze filtrujące i uważa za wskazane, aby ustalić możliwość zrealizowania podobnej obrony, ustalenie w przybliżeniu, jaki by to wyniosło koszt na mieszkańca.

Biorąc pod uwagę, Komisja uważa za wskazane, aby Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża ogłosił konkurs dla różnych konstruktorów aparatów filtrujących indywidualnych ratowniczych, aby ustalić o ile jest możliwe w obecnym stanie przemysłu otrzymać w produkcji seryjnej aparat typu filtrującego, któryby nie przekraczał ceny Dol. 3.— wyposażony lub nie w maskę „à châssis“, zapewniającą minimum bezpieczeństwa, określonego poniżej.

Aparat powinien stanowić obronę przed gazami toksycznemi w takim stanie gazów lub par, jakie są używane obecnie w wojskach (za wyjątkiem „l'oxyde de carbone“ minimum podczas godziny przebywania w powietrzu zawierającym tak skoncentrowane gazy, że pobyt podczas kwandransa w zatrutym powietrzu jest śmiertelny.

Aparat ratowniczy winien być łatwej konstrukcji i jego elementy składowe winne zachować całkowite jego właściwości w ciągu lat 10.

Komisja zastrzega, że bynajmniej nie chce, proponując ogłoszenie konkursu, otrzymać standaryzowany typ aparatu. Nie chce wpływać w jakikolwiek sposób na wybór, jaki różne państwa ewentualnie mogłyby zrobić, zatrzymując sobie prawo korzystania z dokumentacji.

W tym stanie rzeczy, Komisja uważa za wskazane, aby poszukiwania nie zatrzymywały się na opracowaniu typu aparatu filtrującego, wyżej określonego, lecz dla dobra sprawy obrony ludności cywilnej zwraca uwagę również na aparaty izolujące i wyraża życzenie, aby typ aparatu izolującego stanowił również przedmiot poszukiwań tak z punktu widzenia chemicznego, jak i technicznego.

C. SPOSOBY ORGANIZACJI.

VIII. Organizacja drużyn ratowniczych dla zagazowanych.

Referat ppłk. dr. B. Zaklińskiego (Polski Czerwony Krzyż) o „Organizacji drużyn ratowniczych dla zagazowanych" jak również i wnioski został przyjęty.

IX. Organizacja kadr instruktorów.

Referat inż. E. Bergera (Polska) o „Organizacji kadr instruktorów" wraz z wnioskami został przyjęty.

X. Zagadnienie pouczenia ludności za pomocą odczytów, afiszy, broszur i filmów propagandowych o środkach obrony przed wojną chemiczną.

Referat sen. dr. Sieur'a (Francja), członka Akademji Medycyny, o „Zagadnieniu pouczenia ludności za pomocą odczytów, afiszy, broszur i filmów o środkach obrony przed wojną chemiczną" wraz z wnioskami został przyjęty.

D. RÓŻNE

XI. Konkurs międzynarodowy na odkrycie najlepszego wykrywacza (detektora, odczynnika) iperytu.

Konkurs, opracowany przez prof. Mayer'a z College de France na odkrycie najlepszego wykrywacza iperytu, został przyjęty.

XII. Sprawy finansowe.

Komisja ekspertów, uważając za bardzo wskazane, aby praca Międzynarodowego Czerwonego Krzyża w kierunku obrony ludności cywilnej przed wojną chemiczną była przedłużana, postanawia:

a) okazać całą pomoc i poparcie wszelkim zamierzeniom, mającym na celu znalezienie odpowiednich źródeł dla przedłużenia rozpoczętej akcji,

b) aby każda delegacja, po powrocie do swego kraju, podała do wiadomości swojego rządu, że Konkursy międzynarodowe są ogłoszone, że należy wyznaczyć odpowiednie nagrody i że przez to samo Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża powinien otrzymać od rządów różnych państw subwencję dla dokonania rozpoczętego dzieła.

XIII. Wydawnictwa popularne ilustrowane, afisze, popularny program szkolenia.

Komisja postanawia powtórnie prosić Międzynarodowy Komitet C. K. aby przewidział, między raportami na następne posiedzenie Komisji, raport odnośnie dezynfekcji masek przeciwgazowych ćwiczebnych.

XV. Opracownanie zagadnienia o ubraniach specjalnych i materjałach koniecznych dla drużyn dezynfekcyjnych.

Komisja powtórnie prosi Międzynarodowy Komitet C. K. o przystąpienie do badań nad ubraniami ochronnemi przeciwgazowemi i odpowiednim materjałem dla drużyn dezynfekcyjnych.

XVI. Słownik terminów technicznych.

Komisja postanawia powierzyć ośrodkowi dokumentacji Międzynarodowego Czerwonego Krzyża staranie o wydanie w kilku językach słownika wszystkich terminów technicznych z zakresu wojny chemicznej.

XVII. Założenie biura Komisji Ekspertów.

Komisja postanawia, że jej biuro będzie oddane do dyspozycji Międzynarodowemu Komitetowi Czerwonego Krzyża, który będzie mógł je zwołać, kiedy uzna za stosowne, dla zapewnienia ciągłości pracy Komisji Ekspertów.

KONKURS NA NAJLEPSZY ODCZYNNIK (DETEKTOR) IPERYTU.

Komitet Międzynarodowy Czerwonego Krzyża, zgodnie z uchwałą Międzynarodowej Komisji Ekspertów dla obrony ludności cywilnej przed wojną chemiczną, zwołanej przez niego w Brukseli w 1928 r., ogłasza konkurs międzynarodowy dla wynalezienia najlepszego odczynnika (detektora) iperytu (siarczek dwuchloro-dwuetylowy).

I. Warunki techniczne.

Wykrywanie iperytu. Odczynnik winien wykrywać bez wątpliwości obecność iperytu w powietrzu. Reakcja, wykrywająca obecność iperytu w powietrzu, powinna być charakterystyczna dla tego środka chemicznego i autor powinien wyjaśnić, czy dana reakcja nie jest spowodowana przez inną substancję, zmieszaną z iperytem w środkach bojowych.

Charakter odczynnika. Odczynnik wraz z aparaturą winien być łatwej fabrykacji, aby móc stanowić wytwór produkcji przemysłowej, dostępnej w cenie i w dużych ilościach. Muszą być podane szczegółowe wskazówki i sposoby, dotyczące przechowywania odczynnika z podaniem, przez jak długi czas zachowuje swoje właściwości wykrywające.

Wrażliwość odczynnika. Wrażliwość odczynnika będzie stanowić jeden z najważniejszych czynników oceny. Najmniejsza ilość, jaką odczynnik powinien wykrywać w powietrzu jest 0,07 mgr. iperytu na litr powietrza.

II. Regulamin konkursu.

Komitet Międzynarodowy Czerwonego Krzyża wyznacza nagrodę w wysokości 10.000 franków szwajcarskich, które będą przyznane stosownie do wartości prac — w całości, lub częściowo uczestnikom konkursu, wyznaczonym przez jury.

Konkurs będzie otwarty dnia 1 lipca 1929 r. i zamknięty dnia 31 grudnia 1930 r. Chemicy, którzy pragną wziąć udział w konkursie, winni nadesłać do Sekretarjatu Komitetu Międzynarodowego Czerw. Krzyża przed dniem 31 grudnia 1930 r. swoje prace w następującej formie:

a) w zapieczętowanej kopercie należy podać nazwisko i adres, na kopercie winno znajdować się godło (pseudonim) oraz zapewnienie honorowe, że odczynnik ten jest rezultatem własnej pracy autora;

b) w osobnej kopercie, zaopatrzonej w to samo godło, należy przesłać szczegółowy opis wynalazku. Dozwolone języki: francuski, angielski, niemiecki i włoski.

31 stycznia 1931 roku Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża otworzy koperty, zawierające prace i przetłomaczy je na język francuski. Prace oznaczane będą tylko godłem, nie nazwiskiem autora. Z chwilą zebrania się jury, będą rozpatrywane prace w oryginałach i w tłomaczeniu, bez zaznajamiania się z nazwiskami autorów.

Przy końcu konkursu, gdy rozważenie i klasyfikacja projektów będzie ukończona, zostaną otwarte koperty z nazwiskami autorów i rezultat konkursu będzie ogłoszony.

Nagrodzony odczynnik (detektor) lub sposób wykrywania będzie nosić nazwisko autora i staje się własnością Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża.

Wszelkich dodatkowych wyjaśnień udziela Komitet Międzynarodowy Czerw. Krzyża w Genewie (adres: Geneve — Suise, 1 Promenade du Pin).

Część II. Organizacja konkursu.

Jury.

a) Jury, ukonstytuowane staraniem Międzynarodowego Komitetu C. K. składa się z następujących osób: Prof. Dr. F. Haber (Geheimer Regierungsrat Berlin — Dahlem).

Sir William Jackson Pope, prof. Uniwersytetu w Cambridge.

F. Swarts, prof. uniw. w Gandawie.

G. Urbain, członek Instytutu Francuskiego, prof. Sorbony.

Sekretarz Jury: Radca techniczny Międzynar. Komitetu Czerwonego Krzyża.

b) Jury obierze swego prezesa.

c) Jury zbierze się w Paryżu w kwietniu 1931 roku w Instytucie Chemji Stosowanej przy Uniwersytecie.

d) Ustali sposoby badań kontrolnych, mających być wykonanemi wobec Jury.

e) Rozpatrzy projekty, które mu zostaną przedstawione.

Uwzględni te, które wydadzą mu się zasługujące na wyróżnienie.

f) Każe wykonać w swej obecności badania, które uzna za niezbędne.

g) Zadecyduje po zbadaniu, czy można wyznaczyć nagrodę i wymieni najbardziej wyróżnionych uczestników konkursu.

h) Jury będzie miało do swego rozporządzenia laboratorjum zgóry wskazane. O ile zajdzie tego potrzeba będzie zasięgało pomocy wybranych przez się ekspertów specjalistów, którzy wykonają w jego obecności doświadczenia, zakwalifikowane w tym celu przez Jury.

WSPÓŁCZESNY POGLĄD NA ZASADY DEZYNFEKCJI.

(Streszczenie artykułu Doc. D-ra Med. H. Sparrow. Wiedza lekarska Nr. 5 r. 1929).

„Wiemy obecnie, że drobnoustroje chorobotwórcze są arystokratami swej rasy i nie znoszą trudnych warunków życia w świecie zewnętrznym. Potrzebne im są pałace o architekturze specjalnej, pałace ogrzewane, chronione od działania światła, cudownie zaopatrzone w najdelikatniejsze pożywienie — pałace w postaci ustrojów ludzkich i zwierzęcych".

Takie zdanie o bakterjach wypowiedział bakterjolog **H. W. Hill**, a pogląd jego wzięła autorka, jako motto do swego interesującego artykułu. Bakterje, opuszczając ustrój (organizm), jeśli nie giną przeważnie, to w każdym razie słabną i tracą swe wartości chorobotwórcze.

Źródłem natomiast zarazy są przedewszystkiem ludzie chorzy oraz zdrowi nosiciele zarazków. Dotychczas dezynfekcja pomieszczeń, sprzętów, pościeli i t. p. przeprowadzana była dopiero po wyzdrowieniu chorego, czyli była to dezynfekcja końcowa. Obecnie na całym świecie istnieje

tendencja, oparta na doświadczeniu i badaniach naukowych, ażeby przeprowadzać przedewszystkiem dezykfekcję bieżącą, t. j. przy ścisłej izolacji chorego w szpitalu lub w domu, odkażanie wszelkich jego wydzielin i wydalin.

Na to jednak, ażeby odkażanie bieżące było należycie wszędzie i zawsze przeprowadzone, należy posiadać odpowiednią ilość pielęgniarek wywiadowczyń, w kierunku tym wyszkolonych. W naszych warunkach przeprowadzanie dezynfekcji bieżącej napotyka jeszcze na duże trudności. Tam jednak, gdzie została ona już przyjęta, jako zasada postępowania np. w Ameryce, higjeniści posługują się już coraz rzadziej wszelkiemi okadzaniami miejscowemi, jak formaliną, siarką i t. p. T. zw. dezynfekcja końcowa w Stanach Zjednoczonych Am. Półn. polega na prostych zabiegach, czysto higjenicznych, a więc na oczyszczeniu pomieszczenia, w którem leżał chory zakaźny, na myciu, szorowaniu gorącą wodą z mydłem, wietrzeniu, praniu bielizny, wygotowaniu naczyń i t. p. — pod dozorem higjenistek.

Chagas powiada, że „istnienie stacyj dezynfekcyjnych i specjalnych kolumn jest dzisiaj prawdziwym anachronizmem".

Oto przykłady: liczba ludzi, chorych na gruźlicę jest ogromna, stykając się z nimi zarażamy się stale, i cóż znaczy wobec tego dezynfekcja końcowa mieszkania po suchotniku? Główna rzecz to izolacja chorego, a ponieważ laseczniki gruźlicy są odporne na środki odkażające, więc wzamian dezynfekcji chemicznej należy pokój chorego wyczyścić, wymyć i wywietrzyć.

Zwalczanie ospy powinno się opierać nie na dezynfekcji a na powszechnem szczepieniu. Dezynfekcja po tej chorobie powinna polegać na odesłaniu ubrania i pościeli do kamery dezynfekcyjnej, a pokój i meble należy wyszorować i wymyć gorącą wodą z mydłem.

Po błonicy (dyfterycie) dezynfekcja końcowa nie ma racji bytu. Należy tu stosować dezynfekcję bieżącą wydzielin, wydalin, bielizny i naczyń izolowanego chorego, a potem umyć i oczyścić pokój.

To samo — w innych chorobach zakaźnych.

W sprawie dezynfekcji, t. j. niszczenia pasożytów (robactwa) autorka daje następujące wskazówki praktyczne:

Najskuteczniejszą jest dezynfekcja za pomocą kwasu pruskiego i chlorpikryny, lecz połączona z niebezpieczeństwem dla otoczenia.

Natomiast bardzo dobrym środkiem dezynfekcji jest flit, który można przygotować domowym sposobem. Mianowicie należy czterochlorek węgla rozpuścić do nasycenia w paradwuchlorbenzolu i dodać 10 ctm. etylu na 1 litr (dla zapachu). W kamerze ogrzanej do 80°, para flitu niszczy wszystkie owady oraz ich jajka nawet na miękkich meblach.

W zwykłej temperaturze rozpylanie flitem należy powtórzyć kilkakrotnie, ażeby i jajka zostały zniszczone.

Dla dezynfekcji koszar, stajen, budynków drewnianych, których nie można uszczelnić, należy szorować podłogi, ściany, ławki i t. p. mieszanką aniliny z terpentyną w równych częściach, zwłaszcza, pamiętając o szparach. Po 3-ch dniach zmyć wszystko 5%-ym kwasem siarkowym.

L. Z.





Scenki w pawilonach P. C. K. na Powszechnej Wystawie Krajowej w Poznaniu, ilustrujące działalność Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża.

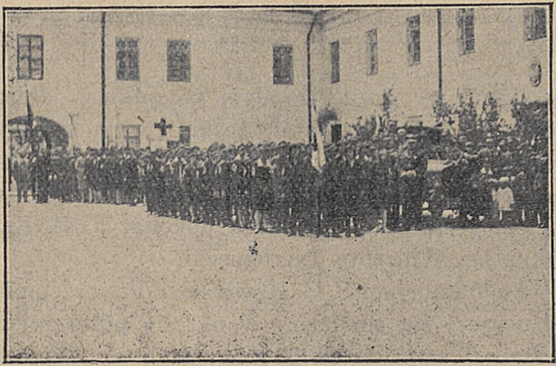
Z działalności Polskiego Czerwonego Krzyża.

Oddział w Chełmie.

Staraniem Zarządu Oddziału P. C. K. w Chełmie i przy udziale wielu osób ze społeczeństwa urządzony został Tydzień P. C. K. (2 — 9 czerwca), który w tym roku łączył się z obchodem dziesięciolecia P. C. K.

Program tygodnia był bardzo urozmaicony. Dnia 2.VI sprzedawano na ulicach znaczki P. C. K. O godzinie 9-tej wyruszyły z 2 szpitala Okręgowego barwnie upiększone samochody sanitarne z plakatami, przejeżdżające przez główne ulice miasta.

O godzinie 10-tej przybyli do kościoła parafjalnego na uroczystość poświęcenia sztandaru Kół Mł. P. C. K. szkoły powszechne im. Konarskiego — delegaci wszystkich stowarzyszeń społecznych Chełma, oraz przedstawiciele władz administracyjnych i wojskowych.



Pochód Kół Młodzieży P. C. K. w Chełmie

Poświęcenia sztandaru dokonał Ks. Kanonik Kosior, który po solennem nabożeństwie wygłosił podniosłe kazanie, podkreślając ideologję P. C. K. oraz znaczenie organizowania Kół Młodzieży P. C. K.

Po nabożeństwie uformował się na dziedzińcu pochód młodzieży P. C. K. i wszystkich przybyłych delegacji. Na czele pochodu kroczyła orkiestra.

O godzinie 12-tej nastąpiło uroczyste otwarcie wystawy higjeniczno-gazowej w sali parafjalnej. Przemawiał wice-prezes Oddziału P. C. K. ppułk. Dr. Wincz, omawiając zadania P. C. K. i nawołując społeczeństwo do wspólnego zwiedzenia wystawy.

Wystawa składała się z działów: 1) gruźlica, 2) alkoholizm, 3) higjena z bakterjologją, 4) gazownictwo, 5) punkt opatrunkowy P. C. K., 6) sala chorych 2 szpit. Okręg., 7) Koła Młodzieży P. C. K.

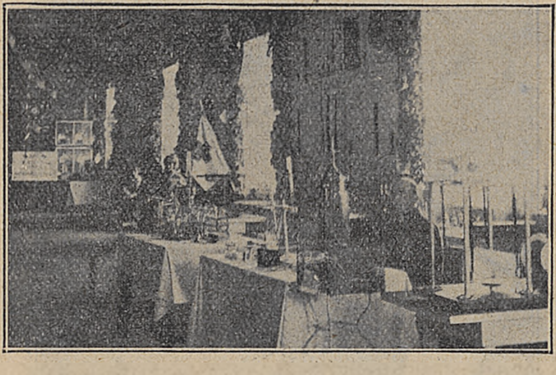


Z tygodnia P. C. K. w Lesznie

Poszczególne działy były starannie urządzone, wyjaśnień zwiedzającym udzielali dyżurujący lekarze.

Wystawa była czynna przez cały tydzień w godzinach od 4 — 9.

Wystawę zwiedziło 750 osób z miasta i 2.000 żołnierzy.



Wystawa Sanit.-higj. i przeciwgazowa urządz. przez Oddz. P. C. K. w Chełmie

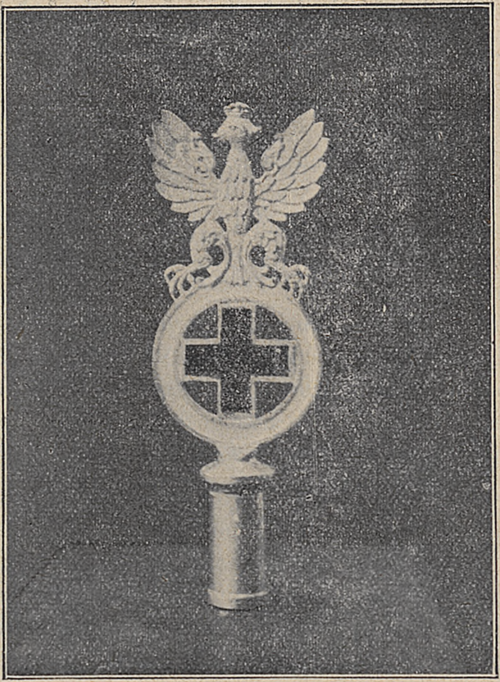
Oddział w Lesznie.

Oddział P. C. K. w Lesznie zorganizował wspaniały pochód propagandowy podczas „Tygodnia Czerwonokrzyskiego". Pochód otwierała dziatwa szkolna z chorągiewkami i dziewczynki w strojach sióstr sanitarnych Czerw. Krzyża. Dalej postępowały drużyny harcerzy i harcerek, rowerzy-

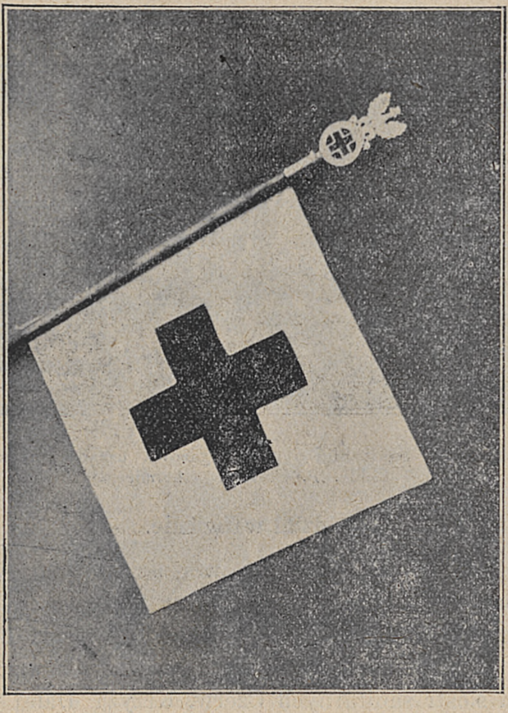
ści, ilustrujący ratownictwo, pluton wojska w maskach przeciwgazowych i wreszcie, zwracające na siebie ogólną uwagę, wozy sanitarne z pokazami ratownictwa. Niesiono kilka transparentów z hasłami Czerwonego Krzyża, pochód zamykały konne patrole sanitarne. Równocześnie z pochodem krążył nad miastem samolot sanitarny. Po południu piękne pokazy ratownictwa wraz z miłemi urozmaiceniami ściągnęły tłumy obywateli. Równie duże powodzenie miały ustawione kioski z loterją fantową, kołem szczęścia, rzutem obrączkami, strzelaniem do tarczy, huśtawki i t. p. Podczas pokazów przygrywała wytrwale orkiestra wojskowa, a ucharakteryzowani śmieszkowie bawili zebranych, ciesząc się specjalnem powodzeniem wśród dzieci i młodzieży.

Okręg Łódzki.

W dniu 28.IV r. b. Pol. Czerw. Krzyż w Łodzi święcił bardzo uroczyście dziesięciolecie swego istnienia i pracy samarytańskiej. Przedstawiciele Prezydjum Komitetu Gł. i Zarządu Gł. P. C. K. przybyli z Warszawy i byli obecni na uroczystościach, w których wzięły udział wszystkie stowarzyszenia społeczne, organizacje zawodowe, związki i korporacje. Celem trwałego uczczenia tej rocznicy Polski Czerwony Krzyż postanowił upamiętnić tę chwilę trwałym pomnikiem jakim będzie potężny szpital, który zostanie wybudowany w Łodzi w niedalekiej przyszłości. Dnia 28 kwietnia odbyło się poświęcenie i założenie kamienia węgielnego, aktu poświęcenia dokonał J. E. Ks. Biskup Dr. Wincenty Tymieniecki.



Proporce Łódzkich Kół Ml. P. C. K. zakończone są piękną głowicą.



Proporce Kół Ml. P. C. K. w Łodzi.

Ambulatorjum P. C. K. w Łodzi dla niezamożnej uczącej się młodzieży w okresie półrocznym od dnia 1 stycznia do 30 czerwca b. r. przyjęło w gabinecie dentystycznym 99 pacjentów, do lekarzy specjalistów zgłosiło się 106 chorych, razem przyjęła instytucja 205 pacjentów.

Porad płatnych po 2 zł. udzieliło ambulatorjum 12, półpłatnych 129 i bezpłatnych 557, czyli razem udzielono porad 698.

Oddział P. C. K. w Radomsku.

Dnia 9 czerwca na zakończenie tygodnia P. C. K. odbył się w Radomsku wspaniały pochód Kół Mł. P. C. K. Święto młodzieży rozpoczęło się od uroczystego nabożeństwa, podczas którego można było podziwiać w nawie głównej kościoła prawdziwy las sztandarów Czerwonokrzyskiej młodzieży i delegatów wszystkich zakładów naukowych jak również organizacji społecznych.

Po wyjściu z kościoła uformował się wspaniały i dotąd niewidziany w Radomsku pochód młodzie-

ży Czerwonokrzyskiej, w którym uczestniczyło 400 delegatów młodzieży P. C. K. z powiatu i tyleż młodzieży należącej do Kół Radomskowskich, prócz tego brały udział w pochodzie wszystkie szkoły średnie, przysposobienie wojskowe, Sokoli, harcerze, stowarzyszenie młodzieży polskiej i straże pożarne. Po odbytym pochodzie młodzież udała się do Kina na akademję.

Zakończenie kursu Pogotowia Sanitarnego P. C. K. w Sarnach.

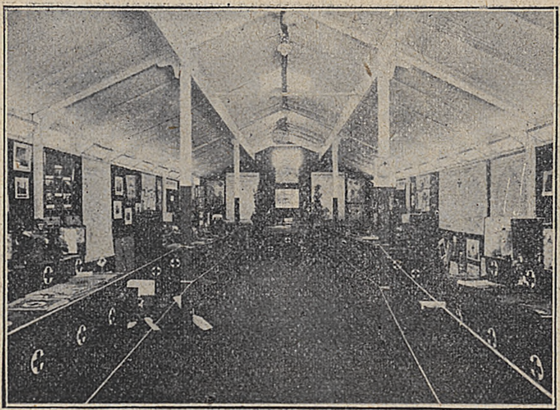
Staraniem powiatowego Komitetu Wychowania Fizycznego w Sarnach, na którego czele stoi pan Starosta Grodyński odbył się kurs pogotowia sanitarnego P. C. K. wzorowany na regulaminie przyjętym przez Zarząd Gł. P. C. K. i zatwierdzony przez M. S. Wojsk.

Kurs ten trwał od dnia 23 kwietnia do 20 czerwca roku bieżącego. Na kurs zgłosiło się 67 słuchaczek, do egzaminu dopuszczone zostało 40. Egzaminy odbyły się dnia 20 i 21 czerwca poczem nastąpiło uroczyste zakończenie kursu i wręczenie świadectw przez pana Starostę Grodyńskiego, który w krótkiem przemówieniu podziękował wykładowcom za ich bezinteresowną pracę a słuchaczkom za ich gorliwość i poświęcenie się pracy. W imieniu słuchaczek pani Domańska podziękowała wykładowcom za zorganizowanie kursów i prowadzoną pracę.

Pan Winnicki podziękował wykładowcom za bezinteresowną pracę oraz słuchaczkom za wyjątkowo dobre wyniki osiągnięte na kursie.

Pokazy ratownicze na P. W. K. w Poznaniu.

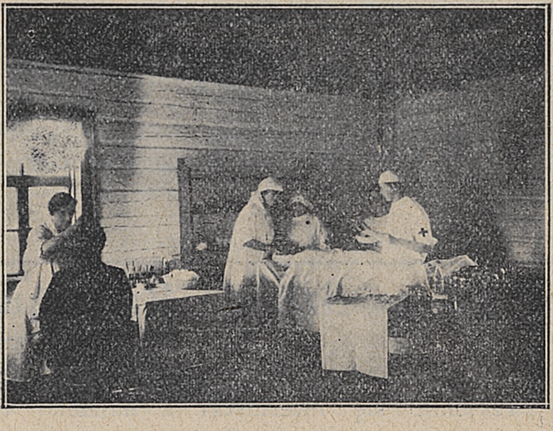
W związku z uroczystym obchodem dziesięciolecia P. C. K., który odbędzie się w listopadzie r. b. w Warszawie, oraz na zakończenie Powszechnej Wystawy Krajowej w Poznaniu, projektowane są pokazy ratownicze, urządzone staraniem P. C. K. Pokazy te obejmować będą m. in.: 1) pokazy środków przewozowych i różnych typów noszy (P. C. K. wojsko i Pogotowie Ratunkowe), 2) pokazy przenoszenia rannych i chorych na rękach i na zaimprowizowanych noszach (P. C. K. wojsko i Pog. Ratunkowe), 3) posterunek sanitarno-odżywczy (P. C. K.), 4) pokaz pierwszej pomocy w razie katastrof i klęsk żywiołowych, ratownictwo przeciwgazowe dla ludności cywilnej i t. p. Pokazy te, mające niezwykle ważne znaczenie i obrazujące działalność Polskiego Czerwonego Krzyża, wzbudzą niewątpliwie żywe zainteresowanie. Termin pokazów określony jest na dzień 15 września 1929 r.



Jeden z pawilonów P. C. K. na Powsz. Wystawie Kraj. w Poznaniu

Uruchomienie lotnych oddziałów okulistycznych Okr. Wileńskiego P. C. K.

Wobec klęski chorób ocznych w Wileńszczyźnie, staraniem Zarządu Okr. Wil. P.C.K., a w szczególności jego prezesa p. Uniechowskiego, oraz przy udziale Uniw. Wil., władz państwowych i samorządowych, zorganizowano i uruchomiono dwa lotne oddziały okulistyczne w pow. dziśnieńskim, jako szczególnie dotkniętym tą groźną klęską. Pod kierownictwem p. Marszałka Senatu, prof. dr. Szymańskiego i przy udziale dr. M. Stebleckiej, dr. J. Wicherkiewiczówny, dr. Dowbór-Tarasiewiczowej, oraz personelu sanitarnego, rozpoczęły te dwie ważne placówki sanitarne swą nad wyraz ożywioną działalność, niosąc wydajną pomoc i ulgę wielu dotkniętym chorobą oczną. Dnia 5 lipca r. b. p. Marszałek Szymański wraz z p. dr. Zachertem dokonali lustracji lotnych oddziałów okulistycznych Wil. Okr. P. C. K., która stwierdziła z żywem za-



II lotny oddz. okulistyczny. Pokój przyjęć i operacji. Głębokie, czerwiec, b. r.



Pokój przyjęć i operacji I lotn. oddz. Dzisna, czerw., r. b.

dowoleniem doskonałe rezultaty podjętej działalności. Dzięki usilnym zabiegom Zarządu Okr. Wil. i przy poparciu władz uruchomione lotne oddziały okulistyczne przynoszą wielki pożytek społeczeństwu, budząc wśród miejscowej ludności ogromną wdzięczność za podjęte staranie celem ulżenia nieszczęściu. Zamieszczamy 3 fotografje z działalności tych oddziałów.



Ambulans II lotnego oddziału z personelem i chorymi. Głębokie, czerwiec, r. b.

Zakończenie roku szkolnego w Domu Macierzystym Sióstr. P. C. K.

W dn. 20 lipca 1929 r. odbyła się uroczystość zakończenia roku szkolnego w Domu Macierzystym.

Dyplomy z ukończenia 9-cio miesięcznego kursu pielęgniarskiego otrzymały siostry:

Czemerzyńska Zofja.
Jurecka Anna.
Jundźwiłłówna Regina.
Jarmułowiczówna Anastazja.
Karczewska Irena.
Malczewska Józefa.
Mystkowska Jadwiga.
Horajnówna Jadwiga.
Mickiewiczówna Anna.
Rusiecka Eugenja.
Rzeźnicka Regina.
Zielenkiewiczówna Zofja.
Szrajerówna Helena.
Wiśniewska Jadwiga.
Waszkiewicz Marja.

Egzamin państwowy w Poznaniu zdało z wynikiem dobrym: 10 sióstr. Kursy w Domu Macierzystym powstały w r. 1922 w celu dokształcania sióstr. P. C. K., które mając dużą praktykę w czasie wojny, nie miały czasu ani możności zdobycia wiadomości teoretycznych. Kursy te, początkowo 3 mies., zostawały przedłużane w miarę rozszerzania teorji i konieczności wszechstronnej praktyki szpitalnej i obecnie trwają 9 mies. Teorja obejmuje 421 godz., praktyka 6 godz. dziennie w ciągu trwania całego kursu. Z pomiędzy Macierzanek 3 siostry przechodziły specjalizację, a mianowicie: S. Mystkowska w aptece szp. Ujazdowskiego, S. Szrajerówna w pracowni bakterjologicznej szp. Ujazdowskiego, S. Zielenkiewiczówna na sali operacyjnej szp. św. Ducha pod kierunkiem dr. Rutkowskiego.

W ciągu roku szkolnego uczennice kursu zwiedziły różne szpitale warszawskie, zakład spalania śmieci, stację filtrów, Warsz. szkołę Pielęgniarstwa, Ośrodek Zdrowia na Mokotowie oraz P. W. K. w Poznaniu i szereg instytucyj kulturalnych.

Oprócz Macierzanek ukończyło kurs 28 eksternistek.

Kurs w Domu Macierzystym utrzymywany jest z funduszów Zarządu Gł. P. C. K. oraz z dochodów za pośrednictwo dyżurów prywatnych,

prowadzone przez przełożoną Domu Macierzystego p. Wandę Idzikowską.

Uroczystość wręczenia dyplomów odbyła się w lokalu Domu Macierzystego przy współudziale Zarządu Gł. P. C. K., Zarządu Okr. Warsz. wykładowców i zaproszonych gości. P. hr. Tarnowska, przewodnicząca Korpusu Sióstr, podkreśliła w swem przemówieniu wielkie zasługi p. Idzikowskiej na polu kształcenia pielęgniarek od początku istnienia Polsk. Czerw. Krzyża, aż do chwili obecnej. W imieniu M. S. Wojsk. przemawiał p. płk. Zakliński, stwierdzając, że Zarząd Gł. P. C. K. robi starania, by polepszyć byt sióstr P. C. K. Następnie przemawiały: p. Roszkowska w imieniu Okr. Warsz., dr. Rutkowski w imieniu wykładowców, p. Karczewska w imieniu Macierzanek i p. Meisner w imieniu eksternistek.

Po wspólnej fotografji Dom Macierzysty podejmował zebranych gości herbatką.

CZERWONY KRZYŻ ZAGRANICĄ.

Italja.

Pielęgniarki Italskiego Czerwonego Krzyża obchodzą co roku uroczyste święto swej patronki Św. Katarzyny Sieneńskiej (1347—1380), która słynęła za życia, jako uzdrowicielka chorych i cierpiących. W roku bieżącym święto to było uroczyście obchodzone we Florencji. J. E. biskup Ferreti po odprawieniu nabożeństwa, miał przemowę, w której podnosząc zasługi Świętej nawoływał



Ś-ta Katarzyna Sieneńska, patronka pielęgniarek Italskiego C. K-a.



Afisz propagandowy Italskiego, Czerw. Krzyża wydany z okazji Dnia C. K-a

włoskie pielęgniarki do naśladowania tego idealnego wzoru miłosierdzia i ofiarności.

Święta Katarzyna Sieneńska, jedna z najciekawszych postaci średniowiecza, wzbudzała podziw swych współczesnych, nietylko z powodu wysoce



Wachlarz—Matka z dzieckiem, wydany przez Italski C. K.

świętobliwego życia, które pędziła, ale zarówno dzięki wybitnym zaletom swego wszechstronego umysłu i niezwykłą w młodej dziewicy trafnością sądu w sprawach dotyczących najżywotniejszych i najzawilszych zagadnień ówczesnej polityki. Najznakomitsi dygnitarze ówcześni zwracali się do niej o radę, przekonani, że przez usta tej młodej i świętej istoty przemawia nadludzka mądrość.

Święta Katarzyna Sieneńska, jedna z najciekawszych postaci średniowiecza wzbudzała podziw swych współczesnych, nietylko z powodu wysoce świętobliwego·życia, które pędziła, ale zarówno dzięki wybitnym zaletom swego wszechstronnego umysłu i niezwykłą w młodej dziewicy trafnością sądu w sprawach dotyczących najżywotniejszych i najzawilszych zagadnień ówczesnej polityki. Najznakomitsi dygnitarze ówcześni zwracali się do niej o radę, przekonani, że przez usta tej młodej i świętej istoty przemawia nadludzka mądrość.

Święta Katarzyna posiadała serce wrażliwe na ludzką niedolę i pielęgnowała chorych z niesłychanem poświęceniem. Posiadała jak na owe czasy wielkie doświadczenie w dziedzinie leków, i słynęła wśród ludności Sienny jako uzdrowicielka nietylko ciała, lecz i ducha zarazem. W jej skromnym domku czczonym dotychczas przez ludność jej rodzinnego miasta, przechowywane są starannie flaszka wonności, latarnia i kij, które z sobą zabierała, gdy chodziła do chorych. Podanie głosi, iż nieobawiała się najbardziej zaraźliwych chorób, leczyła trąd, dżumę, raka. Znane są jej listy, pisane do słynnego podówczas medyka Francesco Casini.

Nie dziw więc, iż piękna ta postać czczona w całej Italji, została obrana na patronkę przez pielęgniarki Italskiego Czerwonego Krzyża.

Ognisko dla studentek we Wrocławiu.

Narodowy związek kobiecy Niemieckiego Czerwonego Krzyża stwierdziwszy, jak ciężkim materjalnym warunkom podlega we Wrocławiu większość studentek uczęszczających na Wszechnicę Wrocławską, postanowił przyjść im z pomocą. Bardzo wiele studentek cierpi na opłakane warunki mieszkaniowe, brak miejsca i ciszy w przeludnionem mieszkaniu niezmiernie utrudnia pracę umysłową, ponadto bardzo wiele studentek nie może sobie pozwolić na ogrzewanie pokoju podczas miesięcy zimowych. Dla bardzo wielu jednostek sprawa odżywiania przedstawia się również fatalnie.

Narodowy związek kobiecy niemieckiego Czerwonego Krzyża zorganizował jadładajnię dla studentek oraz przyjmuje do swojej szwalni ich bieliznę do naprawy bądź za darmo, bądź za bardzo niską opłatą. Pragnąc dostarczyć studentkom możność spędzenia dziennie kilku godzin w ciepłem i zacisznem pomieszczeniu, związek otworzył w pobliżu Uniwersytetu ognisko, czynne codziennie, nie wyłączając dni świątecznych, od 10 rano do 8 wieczorem.

Ognisko posiada obszerny pokój z 34 miejscami siedzącemi, oraz salę wypoczynkową z leżakami. Meble i całkowite urządzenie zostały przeważnie opłacone z funduszów, nadesłanych przez Centralę Związku w Berlinie, oraz przez prowincjonalne oddziały związku. W ognisku studentki znajdują czasopisma i książki i otrzymują za opłatą 10 fen. porcję herbaty lub rosołu. Ognisko posiada charakter ściśle bezpartyjny i apolityczny.

Oprócz tego miasto oddało do rozporządzenia związkowi w godzinach rannych i popołudniowych do 5-tej, cztery salki, należące do przytułku dziecinnego; związek urządził w tem pomieszczeniu 150 miejsc siedzących dla pracujących studentek i ustawił pewną ilość leżaków.

Studentki wrocławskie radośnie uczęszczały w ciągu zimy do tak umiejętnie zorganizowanych ognisk. Możność spędzenia codziennie kilku godzin w ciepłych i sympatycznie urządzonych pokojach, przedstawia ogromną doniosłość dla młodych dziewcząt, pracujących i pozbawionych w bardzo wielu wypadkach domu rodzinnego.

Jest to przykład godny naśladowania.

Sjam.

Sjamski Czerwony Krzyż wykazuje wielką żywotność i inicjatywę, stosując wedle możności najnowsze wynalazki nowoczesnej higjeny. Pielęgniarstwo rozwija się znakomicie, Bangkok posiada Wyższą Szkołę Pielęgniarstwa. Czerwony Krzyż Młodzieży jest bardzo czynny i zyskuje coraz więcej członków. Rodzina królewska żywo się interesuje Czerwonym Krzyżem i stale okazuje poparcie tej instytucji.



Propagandowa pocztówka Sjamskiego C. K.



Okładka wydawnictwa Sjamskiego C. K o lotnictwie sanitarnem.

Lotnictwo sanitarne rozwija się również bardzo pomyślnie w państwie Sjamskiem, które od kilku lat stosuje komunikację lotniczą, oddającą niesłychane usługi w kraju, w którym stan dróg pozostawia wiele do życzenia i utrudnia wszelkie podróże. W całej północno-wschodniej części Sjamu mieszkańcy podróżują dotychczas w wozach, zaprzężonych wołami. W najpomyślniejszych warunkach można przejechać w ten sposób 20 klm. dziennie. Grzęskie drogi nie pozwalają na używanie samochodów. Co zaś do kolei żelaznych—Sjam posiada już kilka linji kolejowych, ale ogromna połać kraju pozostaje jeszcze bardzo upośledzona pod względem komunikacji.

Łatwo zrozumieć, jak bardzo nad tem cierpiały poczta, handel, przemysł i... chorzy, o ile stan ich wymagał niezbędnych zabiegów lekarskich lub chirurgicznych.

Rząd Sjamski, zdając sobie doskonale sprawę z tego krytycznego stanu rzeczy — zaprowadził już w roku 1922 pocztową komunikację lotniczą na niektórych odcinkach państwa. Każdy samolot



Księżniczka Sjamska protektorka Cz. Krzyża w Sjamie

pocztowy może zabrać 2 podróżnych, prócz tego istnieje możność wynajmowania samolotu przez osoby prywatne. Chorzy, którzy pragną dostać się jaknajszybciej do Bangkoku, mogą wynajmować samoloty sanitarne. W niektórych wypadkach chorzy niezamożni, którzy wymagają niezwłocznych zabiegów chirurgicznych, byli przewożeni bezpłatnie.

Państwowy Urząd Higjeny posługuje się samolotami dla przesyłania lekarstw i surowic. Dzięki temu zdołano kilkakrotnie zwalczyć epidemje, przeciwko którym ludność z powodu braku środków zapobiegawczych, była dotychczas bezbronna.

Samoloty sanitarne, używane w Sjamie, należą do typu Breguet i są zaopatrzone w silniki Renault o sile 300 koni. Rozwijają one szybkość 120 — 150 klm. na godzinę i mogą latać w przeciągu trzech i czterech godzin. Już w roku 1924 10 samolotów sanitarnych pełniło służbę w Sjamie.

Rząd organizuje w dalszym ciągu nowe linje lotnicze, które będą również posiadały samoloty sanitarne.

Zjazd higjeny marynarki w Genewie.

Liga Czerwonych Krzyży w Paryżu organizuje w b. r. Międzynarodowy Zjazd higjeny marynarki w Genewie.

Organizowanie tego Zjazdu budzi duże zrozumiałe zainteresowanie wśród państw i czynników miarodajnych.

Lakonicznie zapowiadając ten zjazd, powrócimy do tej sprawy w następnych numerach.

B I B L J O G R A F J A.

Sprawozdanie Zarządu Okręgu Łódzkiego P. C. K. za r. 1928.

Zarząd Główny otrzymał Sprawozdanie Zarządu Okręgu Łódzkiego za r. ubiegły. Sprawozdanie to bardzo starannie wydane, obejmuje 42 str. druku z licznymi rysunkami. Po krótkim rysie historycznym powstania i rozwoju Okręgu, dowiadujemy się, że Okręg liczy 8 oddziałów czynnych. Duży nacisk Zarząd Okręgu Łódzkiego położył na tworzenie drużyn ratowniczych i do tego posiada 9 instruktorów głównych, wyszkolonych w Warszawie i pracujących w różnych miejscowościach. W działalności na polu ratownictwa przeciwgazowego ludności cywilnej, Okręg wszedł w porozumienie z L. O. P. P. z uwzględnieniem podziału kompetencji. Dalej spotykamy się z organizowaniem na terenie Okręgu Łódzkiego kursów dla ss. pogotowia sanitarnego, jak również z wysyłaniem na dokształcanie na 8 - miesięczne kursy w Warszawie zdolniejszych pielęgniarek. Okręg, dzięki zapisowi p. Marji Myszkiewiczowej, znalazł się w posiadaniu 77 morgów gruntu ornego w pow. brzeskim p. n. Niutkowo. Zarząd Okręgu powziął projekt wybudowania w Niutkowie Sanatorjum dla młodzieży szkolnej i w tym celu wygotował plany i przystąpił do robót przygotowawczych. Dwa rysunki ilustrują piękne zamierzenia Okręgu.

Dalszy ciąg sprawozdania obejmuje skład Zarządu, działalność Oddziału Łódzkiego, ambulatorjum, projekt budowy szpitala, dożywianie dzieci, oraz ożywione czynności poszczególnych komitetów i sekcyj, urządzanie imprez, wypłacanie zapomóg i t. p., jak również działalność pożyteczna

Oddziałów: w Brzezinach, Łasku, Łęczycy, Ozorkowie, Piotrkowie, Radomsku, Rudzie Pabjanickiej, Strykowie, Tuszynie, Wieluniu i Zgierzu.

Sprawozdanie, przynoszące zaszczyt pracy i zabiegom Okręgowi Łódzkiemu P. C. K. kończy się na sprawozdaniu kasowem i bilansie.

L. Z.

Francuski Narodowy Komitet Obrony Przeciwgruźliczej w Paryżu przesłał do Głównego Zarządu P. C. K. następujące zaświadczenie:

Mamy zaszczyt specjalnie polecić książkę, która ma się niebawem ukazać p. t. „Nowoczesne metody propagandy higjeny społecznej"*). Stanowić ona będzie godny uwagi podręcznik praktyczny popularnego wykształcenia i propagandy w sprawach, dotyczących higjeny społecznej. Zważywszy na wielkii pożytek tej książki, doradzamy gorąco nabycie jej, znajdą tam bowiem czytelnicy wszelkie praktyczne wskazówki, mogące się przydać organizatorom walki z klęskami społecznemi.

(—) Prezes Komitetu Propagandy
Louis Forest
(—) Dyrektor Propagandy
Lucien Viborel.

Treść dzieła:

„Nowoczesne metody Propagandy Higjeny Społecznej" przez Lucjana Viborel'a z przedmową prof. Akad. Medycyny Alberta Calmett'a członka i wice-dyrektora Instytutu Pasteur'a.

Jest to praca wielkiej wartości, zawiera ostatnie i najzupełniejsze spostrzeżenia aktualne, dotyczące kształcenia i propagandy w dziedzinie higjeny.

Książka ta stanowi prawdziwą kodyfikację zasad propagandy, będącej na usługach medycyny zapobiegawczej i zbiór metodyczny najużyteczniejszych doświadczeń, przeprowadzonych w tej dziedzinie.

Format książki: in 8-o, stronic 600, ilustracyj 200. Cena fr. 75 (dla zagranicy).

Treść.

Część I-a.

Rozdział I. Propaganda Higjeny społecznej i jej metody nowoczesne.

Rozdział II. Rola propagandy w walce z chorobami społecznemi.

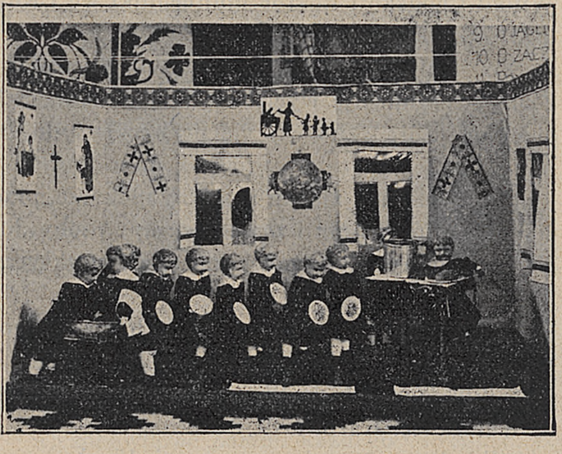
Rozdział III. Akcja, dążąca do wykształcenia sanitarnego we Francji:

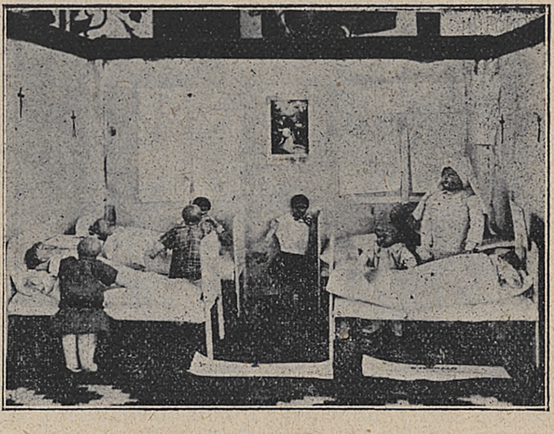
1-o. Jej przedmiot.
2-o Jej organizacja i środki.
3-o. Metoda akcji stałej.
4-o. Metoda akcji wzmożonej.
5-o. Sposoby przeprowadzenia pokazów.
6-o. Wyniki akcji sanitarnej.
7-o. 2 lata akcji metodycznej.

Rozdział IV. Środki materjalne dla walki z chorobami społecznemi i dla jej propagandy.

1-o. Rola propagandy w kierunku pozyskania ofiarności publicznej.

*) „La Technique moderne de la Propagande d'Hygiène Sociale".





Mile wykonane scenki z życia Kół Młodzieży P. C. K. na Powszechnej Wystawie Krajowej w Poznaniu budzą ogólne zainteresowanie.

2-o Rola propagandy dla pozyskania ofiarności prywatnej.

3-o. Sprawa znaczka przeciwgruźliczego.

4-o. Akcja finansowa w dziedzinie higjeny dziecka i matki.

Część II-a.

Nowoczesne zaopatrzenie krzewiciela higjeny społecznej.

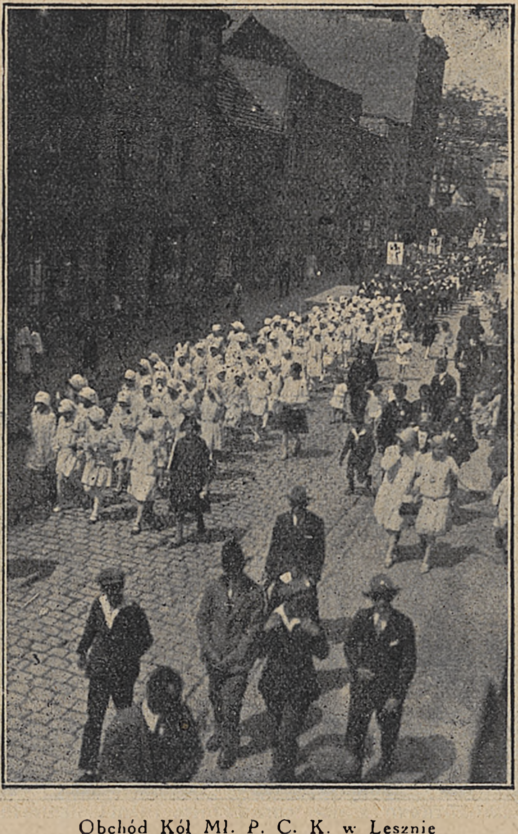
Część III-a.

Największe zdobycze naszych wielkich higjenistów społecznych.

Część IV-a.

Rzut oka na przedmioty zaopatrzenia sanitarnego we Francji i informacje, dotyczące wielkich organizacyj higjeny społecznej.

Książkę zamawiać można w „Editions de la „Vie Saine", Paryż, ul. des Artistes Nr. 36 za dołączeniem 75 fr.



Obchód Kół Ml. P. C. K. w Lesznie
(patrz str. 179)

„Ratownictwo w nagłych wypadkach".

Komisja Główna Kół Młodzieży P. C. K. podaje do wiadomości, iż posiada jeszcze na składzie pewną ilość broszury „Ratownictwo w nagłych wypadkach" Dr. Janiny Misiewicz. Podręcznik ten nadający się zarówno dla młodzieży, jak i dla starszych, szczególniej wskazany jest przy szkoleniu drużyn ratowniczych. Cena pojedyńczego egz. 1 zł., od 10 egz. po 70 gr.

Ratownictwo w obrazach.

Barwne tablice pod tytułem „Ratownictwo w obrazach", o których wspominaliśmy w poprzednim numerze naszego pisma (Nr. 6 str. 152), bardzo się nadające do wykładów na kursach dla drużyn ratowniczych i kursa dla sióstr Pogotowia Sanitarnego P. C. K., są do nabycia w Zarządzie Głównym P. C. K. w Wydziale Finansowo-Gospodarczym po cenie 5 zł. za komplet, składający się z 4 tablic.

Powszechny Zjazd Higjenistów Polskich w Inowrocławiu.

W dniach 4 i 5 września b. r. w Inowrocławiu odbędzie się VII Powszechny Zjazd Higjenistów Polskich, który całkowicie poświęcony będzie sprawom zdrojowisk i uzdrowisk polskich w najszerszym zakresie.

Tematy główne wygłoszą: prof. Uniw. Poznańskiego dr. med. Paweł Gantkowski, Dyrektor Państwowego Instytutu Higjeny, b. minister dr. med. Witold Chodźko i Rektor Politechniki we Lwowie inż. Nadolski.

W dniu 6 września Komitet Gospodarczy Zjazdu zorganizuje wycieczkę t. zw. szlakiem Lechickim, która zakończy się przyjazdem do Poznania.

Uczestnikami zjazdu mogą być lekarze, przedstawiciele instytucyj i zawodów, oraz osoby dorosłe, zajmujące się teoretycznie lub praktycznie higjeną.

Zgłoszenia należy kierować do lekarza zdrojowego dr. St. Sroczyńskiego w Inowrocławiu, Zakład Zdrojowy lub do Warsz. Tow. Higjenicznego w Warszawie, Karowa 31.

Składka uczestnictwa wynosi 15 zł.

DZIAŁ URZĘDOWY ZARZĄDU GŁ. P. C. K.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3367.
W sprawie powołania na stanowisko Dyrektora P. C. K. p. ppłk. d-ra B. Zaklińskiego.

Warszawa, dnia 1 lipca 1929 r.

Do
Panów Prezesów Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Wobec bardzo poważnego zwiększenia się zakresu prac Polskiego Czerwonego Krzyża i konieczności należytego koordynowania wszelkich zadań i zamierzeń z punktu widzenia organizacyjnego i administracyjnego, Zarząd Główny P. C. K. w porozumieniu z Prezydjum Komitetu Głównego ustanowił z dniem 1 lipca r. b. stanowisko Dyrektora Polskiego Czerwonego Krzyża. Na stanowisko to Zarząd Główny pozyskał dotychczasowego Delegata Rządowego dla spraw P. C. K. — ppłk. d-ra Bohdana Zaklińskiego.

Z dniem 1 lipca r. b. p. dr. Zakliński przechodzi w stan nieczynny i opuszcza stanowisko Delegata Rządu, a staje się pracownikiem Polskiego Czerwonego Krzyża. Dotychczasowe stanowisko Dyrektora Biura Zarządu Gł. P. C. K. zostaje zamienione na stanowisko zastępcy Dyrektora i pozostaje nadal obsadzone przez dotychczasowego Dyrektora Biura p. Leopolda Rutkowskiego.

Zmiany powyższe zostały przez Zarząd Główny podane do wiadomości Komitetu Głównego P. C. K. na posiedzeniu w dniu 15.VI r. b.

Podając niniejszym do wiadomości Panom Prezesom Okręgów fakt utworzenia nowego stanowiska Dyrektora Polskiego Czerwonego Krzyża, Zarząd Gł. powiadamia jednocześnie, że na zasadzie specjalnej instrukcji, uchwalonej przez Zarząd Główny, w porozumieniu z Prezydjum Komitetu w dniu 15.VI r. b. Dyrektor Polskiego Czerwonego Krzyża p. dr. Zakliński otrzymał uprawnienia do podpisywania wszelkich pism, wychodzącym do Okręgów i Oddziałów, obok podpisów uprawnionych członków Zarządu, oraz otrzymał upoważnienie do samodzielnego podpisywania korespondencji o charakterze informacyjnym, względnie wyjaśniającym.

Dyrektor P. C. K. również upoważniony jest do odbywania objazdów Okręgów i Oddziałów, i szczegółowego zapoznania się z zakresem prac i zamierzeń tychże.

Zarząd Główny, mając niniejszym zaszczyt podać powyższe do wiadomości Panom Prezesom Zarządów Okręgów, prosi uprzejmie o udzielenie p. dr. Zaklińskiemu, Dyrektorowi Polskiego Czerwonego Krzyża, wszelkiej pomocy i poparcia, licząc, że tak osoba p. d-ra Zaklińskiego, jako też zaufanie i udzielone mu poparcie do wykonania bardzo poważnych zadań, poruczonych mu, jako Dyrektorowi Polskiego Czerwonego Krzyża, przyczyni się niewątpliwie do realizacji zadań Polskiego Czerwonego Krzyża, wynikających z dekretu Pana Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 1 września 1927 r. oraz ze statutu Polskiego Czerwonego Krzyża.

Powyższe prosimy podać do wiadomości podwładnych Oddziałów.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3385.
W sprawie prenumeraty mies. „Polski Czerwony Krzyż"

Warszawa, dnia 2 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża uprzejmie komunikuje, że na posiedzeniu Komitetu P. C. K. w dniu 15.VI 1929 r. postanowiono:

a) zobowiązać Zarząd każdego Okręgu P. C. K. do prenumerowania i opłacania 4 egz. pisma „Polski Czerwony Krzyż";

zobowiązać Zarząd każdego Oddziału P. C. K. do prenumerowania i opłacania 2 egz. pisma „Polski Czerwony Krzyż".

Prenumerata roczna 1 egz. wynosi 12 złotych.

Uchwała powyższa obowiązuje od dnia 1.VII r. b.

Zarząd Główny prosi powiadomić o powyższem Zarządy Oddziałów na terenie swego Okręgu, nadesłać spis Oddziałów, które w myśl uchwały będą prenumeratorami pisma i wezwać Oddziały do wpłacenia prenumeraty.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3386.
Powołanie na stanowisko inspektora szkolnictwa sanitarnego P. C. K. p. d-ra L. Zembrzuskiego.

Warszawa, dnia 2 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Zarząd Główny P. C. K. powierzył Szefowi Wydziału Sanitarnego Doktorowi Ludwikowi Zembrzuskiemu uchwałą z dnia 26.VI r. b. Prot. Nr. 28 obowiązki inspektora szkolnictwa sanitarnego P. C. K. z prawem nadzoru nad szkoleniem wszelkiego rodzaju personelu pielęgniarskiego i sanitarnego.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3382.
Kurs dla instruktorów głównych P. C. K. w ratownictwie przeciwgazowem.

Warszawa, dnia 2 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

W ślad L. tut. 637/II.29, Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża prosi wszystkie Okręgi o zgłoszenie do dnia 1.IX r. b. kandydatów na czterotygodniowy kurs przeciwgazowy dla instruktorów głównych drużyn P. C. K. w Szkole Gazowej na Marymoncie w Warszawie. Na kurs ten, który odbędzie się w październiku lub listopadzie r. b. może być przyjętych około 30 słuchaczów, posiadających kwalifikacje następujące: element inteligentniejszy, z pośród osób, posiadających maturę gimnazjalną, wychowanków szkół technicznych, studentów-medyków, młodych lekarzy, nauczycieli, chemików, inżynierów, komendantów lub oficerów straży pożarnych i t. p., jak to miało miejsce na analogicznym kursie, urządzonym w listopadzie 1928 r. (pismo Zarz. Gł. 3037 z d. 16.VI.28 r.).

Koszta zakwaterowania zbiorowego słuchaczów w Szkole Gazowej lub w innym lokalu, koszta wynagrodzenia wykładowców i koszta podręczników dla słuchaczów weźmie na siebie Zarząd Gł. P. C. K., koszta przejazdów na kurs i z powrotem oraz koszta wyżywienia — obciążać będą Okręgi. Zarząd Gł. P. C. K. ze swej strony poczyni starania o bilety zniżkowe dla słuchaczów kursu, na podstawie imiennych list. Koszta wyżywienia, przypadające na rzecz Okręgów w r. z .wyniosły 5 zł. dziennie za słuchacza w kasynie Szkoły. Nadmieniamy, że niektórzy słuchacze na poprzednim kursie uważali, że normy wyżywienia w kasynie są dla nich niedostateczne i stołowali się na mieście, co podrażało koszty utrzymania. W obecnym roku koszta wyniosą 8 zł. dziennie od osoby. Każdy słuchacz powinien otrzymać do rąk z góry od Okręgu sumę na koszta wyżywienia w gotówce i żadne reklamacje z tego powodu ze strony kursantów lub Okręgów nie będą przez Zarząd Główny uwzględniane. Słuchacze poddadzą się bezwzględnie regulaminowi wewnętrznemu Szkoły Gazowej, w której będą mogli korzystać z jej kasyna.

Program kursu podany został w broszurze „Organizacja drużyn ratowniczych P. C. K. " Wyd. II-gie.

Zarząd Główny P. C. K. przypomina, że stosownie do wymienionej broszury kandydatom na kurs w Warszawie należy przedtem na miejscu w Okręgach zapewnić wyszkolenie z ratownictwa ogólnego wg. programu, umieszczonego w tejże broszurze. Jeżeli wśród kandydatów znajdą się osoby, które przesłuchały już jakiś kurs sanitarny z ratownictwa ogólnego i posiadają wiadomości w tym zakresie, to wystarczy ich poddać egzaminowi pg. programu kursu z ratownictwa ogólnego (w broszurze), ewentualnie ułatwić przed egzaminem uzupełnienie wiadomości przez wskazanie podręczników, urządzenie pokazów praktycznych i zaznajomienie ze sprzętem ratowniczym (skrzynka ratownicza ogólna — Broszura — wyd. II-gie, str. 29, p. 1). Kurs z ratownictwa przeciwgazowego w Szkole Gazowej nie będzie obejmował ratownictwa ogólnego.

Każdy kandydat na kurs powinien przywieźć ze sobą do Warszawy świadectwo z ukończenia kursu z ratownictwa ogólnego wzgl. z odbytego egzaminu w tym zakresie.

Przesłanie list kandydatów na termin do dnia 1.IX.29 r. jest nieodzownem, ażeby Zarząd Główny mógł się w czasie właściwym zorjentować, czy liczba słuchaczów będzie dostateczną, by się opłaciło kurs dla nich urządzać, tembardziej, że bardzo być może, iż w roku bieżącym uda się go urządzić już w październiku.

O dacie rozpoczęcia kursu Okręgi zostaną w czasie właściwym zawiadomione.

Prosimy również o odpowiedzi negatywne z tych Okręgów, które ewentualnie kandydatów nie mają zamiaru na kurs zgłosić, posiadając ich w dostatecznej liczbie.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3383.

Warszawa, dnia 2 lipca 1929 r.

Uzupełnienie instrukcji kasowo-rachunkowej.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Uzupełniając punkt 2-gi tymczasowej instrukcji kasowo-rachunkowej z dnia 4.IV r. b. L. 2301, Zarząd Gł. P. C. K. wyjaśnia, że wszystkie większe kapitały P. C. K. rezerwowe i przeznaczone na cele specjalne, jak również kapitały zdeponowane w P. C. K. i cudze sumy przechodnie, winny być lokowane w następujących bankach: Banku Gospodartswa Krajowego, Banku Rolnym, Pocztowej Kasie Oszczędności, Banku Polskim oraz Polskim Banku Komunalnym. Instytucje te są jedynie przewidziane w rozporządzeniu Prezydenta z dnia 30.XII 1924 r. Dz. Ust. Nr. 117 z 1924 r. o sposobie lokowania gotowizny bieżącej przez osoby prawa publicznego i osoby niewłasnowolne.

W innych instytucjach kredytowych i bankach prywatnych mogą być lokowane tylko fundusze obrotowe, niezbędne na potrzeby bieżące z tem zastrzeżeniem, że wybór instytucji bankowej i sposób lokaty będą czynione ze szczególną oględnością.

W miejscowościach, gdzie niema banków wspomnianych wyżej, (wzgl. ich oddziałów), mogą być lokowane w bankach prywatnych i komunalnych kasach oszczędności wszelkie kapitały z temże zastrzeżeniem przestrzegania należytej oględności w wyborze instytucji i sposobu lokowania.

Przepisy powyższe dotyczą również sposobu przechowywania papierów wartościowych.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3490.
Przesłanie punktu sanitarno-odżywczego.

Warszawa, dnia 8 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

W związku z okólnikiem Nr. 10 z dn. 3.XI 1928 r. Pkt. 2, lit. c), Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża przystępuje do wysyłania w drugiej połowie b. m. wszystkim Okręgom P. C. K.

po jednym komplecie wzorowym ruchomego punktu sanitarno-odżywczego, z wyjątkiem beczkowozów i brakujących dla Okręgu Warszawskiego i Kieleckiego kuchen polowych. Braki te będą uzupełnione jeszcze w r. b.

Punkty sanitarno-odżywcze wysyłane będą bez etatowego wyekwipowania w produkty żywnościowe, z uwagi na psucie się, a tem samem podlegające stałej wymianie, oraz wymagające specjalnych pomieszczeń i konserwacji.

Z chwilą otrzymania wspomnianych punktów, Okręgi proszone są o zapewnienie sobie odpowiedniego personelu, przewidzianego etatem, który w razie potrzeb krajowych mógłby punkt obsłużyć, oraz przygotowanie odpowiedniej sumy na zakup etatem ustalonych odpowiednich produktów żywnościowych, by w każdej chwili przed uruchomieniem punktu można było je zakupić. Punkty sanitarno-odżywcze służyć będą Okręgom do użytku bieżącego w razie potrzeb lokalnych i krajowych i dlatego też koniecznem jest, by były magazynowane w magazynach własnych P. C. K.

Okręgowe Zarządy po zapewnieniu sobie personelu do obsługi punktów, proszone są o powiadomienie o tem Zarząd Główny, oraz pouczenie tegoż personelu o działalności punktów i zapoznaniu ze sposobem użycia materjałów.

Szczegółowe przepisy i wskazówki, dotyczące działalności magazynowania i konserwacji punktów, zawiera instrukcja, która będzie rozesłana równocześnie z punktami. Po otrzymaniu punktów, Zarządy Okręgowe P. C. K. nadeślą do Zarządu Głównego P. C. K. w terminie 7-dniowym protokóły odbiorcze.

O dniu wysyłki punktów poszczególne Okręgi będą powiadomione przez Kierownika Składnicy Centralnej P. C. K.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3585.

Warszawa, dnia 12 lipca 1929 r.

O wpłacenie zaległości na koszty w związku z udziałem na Powsz. Wystawie Kraj. w Poznaniu.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Komitet Główny P. C. K. na posiedzeniach w dn. 19 grudnia r. z. i w dn. 13 kwietnia r. b. powziął decyzję i zatwierdził program udziału Polskiego Czerwonego Krzyża w Powszechnej Wystawie Krajowej w Poznaniu, oraz ustalił podział kosztów urządzenia stoiska na wystawie pomiędzy Okręgami.

Zarząd Główny P. C. K. na podstawie uchwał Komitetu Głównego zwrócił się w pismach z dn. 11 stycznia i 25 kwietnia r. b. (Nr. 158 i 2292) z wezwaniem do Okręgów, aby Zarządy Okręgów rozłożyły udział w kosztach Wystawy z podanej repartycji pomiędzy Oddziałami i zleciły Oddziałom, by w miarę wpływów przekazały przed dniem 1 maja r. b. przypadające części kosztów do Kasy Zarządu Głównego.

Dyrektywy Zarządu Głównego nie przez wszystkie Okręgi zostały wykonane w dostatecznym stopniu pod względem finansowym, gdyż do dnia 1 lipca r. b. nie zostało wpłacone przeszło 21.000 zł., i dlatego Zarząd Gł. P. C. K. powiadamiając Okręg ...., że na poczet udziału w kosztach wystawy, wynoszącego zł........., wpłynęło dotychczas zł. ...., uprasza o natychmiastowe wydanie poleceń Oddziałom, aby wpłaciły do Kasy Zarządu Głównego zaległości, wynoszące zł. .... najpóźniej do dnia 1-go października r. b.

Zarząd Główny P. C. K., wyznaczając nowy termin uiszczenia zaległości, oczekuje wywiązania się Okręgów z włożonych na nie zobowiązań, wynikających z uchwał Komitetu Głównego, i podkreśla, że w wypadku niezastosowania się do zarządzenia, obecny już niedobór Zarządu Gł. wykazany w sprawozdaniu za rok 1928, znacznie się powiększy, a Zarząd Główny nie będzie mógł ponosić

odpowiedzialności przed Komitetem Gł. i Walnem Zebraniem P. C. K. za wykonanie powziętych uchwał w sprawie budżetu.

Otrzymują Okręgi:	*Miał wpłacić na wystawę:*	*wpłacił:*	*zalega:*
Białostocki	2.437.50	1.900.—	537.50
Pomorski	2.187.50	1.737.50	450.—
Kielecki	3.000.—	1.700.—	1.300.—
Śląski	3.125.—	865.—	2.260.—
Lubelski	1.500.—	675.—	825.—
Krakowski	1.500.—	637.50	862.50
Lwowski	1.875.—	550.—	1.325.—
Kaliski	875.—	400.—	475.—
Wołyński	937.50	150.—	787.50
Poleski	250.—	—	250.—
Warszawski	4.500.—	—	4.500.—
Wielkopolski	8.000.—	—	8.000.—

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3646.
Kurs dla instruktorów głównych w ratownictwie przeciwgazowem.

Warszawa, dnia 16 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

W ślad L. tut. 3382/29, Zarząd Główny P. C. K. zawiadamia, że w porozumieniu z odnośnemi władzami urządzi 4-tygodniowy kurs dla instruktorów w ratownictwie przeciwgazowem **nieodwołalnie** z dniem 1 października 1929 r.

Wobec tego termin późniejszy zgłoszenia kandydatów na kurs powyższy, wyznaczony na dzień 1.IX r. b. nie może ulec odsunięciu pod żadnym pozorem. Kandydaci zgłoszeni po 1.IX 29 r. nie zostaną przez Zarząd Główny uwzględnieni.

Przy zgłoszeniu prosimy podać imię i nazwisko kandydata, rodzaj zajęcia i miejsce zamieszkania, względnie stację drogi żelaznej, z której kandydat wyjedzie na kurs.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 3663.
W sprawie kompletów sprzętu pomocniczego do nauki gazownictwa.

Warszawa, 17 lipca 1929 r.

Do
Wszystkich Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża zawiadamia, że chcąc przyjść z pomocą w szkoleniu przez Okręgi P. C. K. drużyn ratowniczych, zakupił pewną ilość kompletów do nauki gazownictwa i posiada je na składnicy centralnej.

Komplety te po cenie zakupu, t. j. zł. 839 bez kosztów przesyłki nabywać można za zaliczeniem pocztowem, bądź gotówką w Wydziale Finansowo-Gospodarczym Zarz. Gł. P. C. K. Ceny powyższe zostały ustalone przez Zarząd Gł. L. O. P. P., na co Polski Czerw. Krzyż niema żadnego wpływu i wynoszą obecnie jak w załączonej tabelce.

	Ceny dawne:	Ceny obecne:
2 maski przeciwgazowe P. S. O.	Zł. 50.—	Zł. 63.—
1 kompl. przezroczy po 50 szt. w kas. dęb.	„ 100.—	„ 97.—
Zdjęcia aparatu tlenowego	„ —	„ 120.— za 15 szt.
1 rozpylacz „Vogeta"	„ 85.—	—

1 rozpylacz „Ama” z filtrem	„ —		„ 110.—
1 kompl. odlewy woskowe w gablotce	„ 150.—		„ 150.—
1 kompl. tablic akwarelowych	„ 80.—		„ 80.—
1 kompl. próbek gazów bojowych	„ 28.—		„ 28.—
5 szt. tablic masek R. S. C.	„ 20.—		„ 2.— (za 1 szt.)
1 szt. przekroju pochłaniacza	„ 5.—		„ 5.—
Tablice poglądowe apar. tlen. H. SS. 24	„ 8.—	(za dwie)	„ 4.— (za 1 szt.)
Ubrania przeciwiperytowe	„ 80.—		„ 55.— (z workiem)
1 tablica składowa maski R. S. C.	„ 120.—		„ 120.—
opakowanie	—		„ 5.—
Za 1 komplet sprzętu do nauki i pokazów	Zł. 726.—		Zł. 839.—

Drożej: Maska zł. 6.50
Rozpylacz zł. 25.— zł. 31.50

Taniej: Przezrocze zł. 3.—
Tablice maski zł. 2.—
Ubr. przeciwip. zł. 15.— zł. 20.—

Sprzęt, oznaczony gwiazdkami, może być ew. nie nabywany, zwłaszcza, o ile Okręgi (Oddziały) posiadają ekwipunek dla drużyny ratowniczej, który mieści w sobie aparat tlenowy.

W skład kompletu wchodzą przedmioty, wymienione w broszurze „Organizacja drużyn ratowniczych P. C. K.” (wydanie drugie) na stronie 19-ej.

Ponadto Zarząd Główny P. C. K. posiada na składzie tablice „Ratownictwo w obrazach” komplet 4 tablice) w cenie po zł. 5 za komplet, który można nabywać na wyżej podanych warunkach. Tablice te mogą oddać b. cenne usługi przy szkoleniu drużyn ratowniczych w dziale ogólno-sanitarnym, oraz przy szkoleniu sióstr pogotowia sanitarnego.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny.
Nr. 3759.
W sprawie wyekwipowania
Drużyn Ratowniczych P. C. K.

Warszawa, dn. 28 lipca 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

PISMO OKÓLNE.

Niektóre Okręgi P. C. K. zwracają się do Zarządu Głównego o dostarczenie wyekwipowania drużyn ratowniczych, proponując przytem różne warunki zaopatrywania się w sprzęt i nabywanie go. Po rozpatrzeniu się w tej sprawie, Zarząd Główny postanowił, o ile możności, przyjść z pomocą i ulgami Okręgom i Oddziałom w sposób następujący:

Zarząd Główny nie mógł dotychczas zamówić wyekwipowania do skrzynek ratowniczych (p. „Organizacja drużyn ratowniczych P. C. K. wyd. II, str. 29—31), zwłaszcza aparatów tlenowych i butli zapasowych z powodu braku dotychczas zgłoszeń ze strony Okręgów w myśl pisma okólnego L. tut. 988 z dn. 20.II.29 r. Fabryki zaś krajowe, wyrabiające te przedmioty, mogą się podjąć ich wykonania tylko przy większych zamówieniach, co zarazem wpływa na obniżenie kosztów.

Obecnie Zarząd Główny postanowił jednak zamówić pewną ilość wyekwipowania dla drużyn ratowniczych, lecz narazie bez aparatów tlenowych i butli zapasowych (t. j. bez skrzynek 2A i 2B), na których wykonanie potrzebne są znaczniejsze sumy. Natomiast Zarząd Główny do wyekwipowania drużyn ratowniczych postanowił dodać na drużynę 1 torbę lekarską, która będzie noszona przez komendanta drużyny do wyłącznego użytku lekarza, wezwanego przez drużynę do wypadku (p. „Organizacja drużyn ratowniczych P. C. K.” wyd. II, str. 26 § 1). Skład tej torby jest w opracowaniu.

Po wykonaniu (czasowo zredukowanego) wyekwipowania, które musi być jednolitego typu, Okręgi i Oddziały będą mogły je nabywać na następujących warunkach:

1) wpłacenie zaliczki wysokości 145 zł. za ekwipunek dla 1 drużyny,

2) reszta należności (po potrąceniu narazie kosztów aparatów tlenowych i butli) rozłożona zostanie na raty na okres 12 miesięcy od daty zamówienia po 100 zł. miesięcznie.

3) w miarę napływania zaliczek i rat, Zarząd Główny będzie mógł zamówić również aparaty tlenowe i butle, które za opłatą dodatkową (wysokość jej zostanie ustalona), będą mogły być dostarczane w przyszłości tym Okręgom przedewszystkiem, które wcześniej wywiążą się ze swych zobowiązań płatniczych za ekwipunek.

Zarząd Główny ma nadzieję, że w przeciągu najdalej 2 miesięcy będzie mógł zacząć zaopatrywać Okręgi w ekwipunek narazie zredukowany (bez skrzynek) 2A i 2B). Prosimy o zamówienia na ten zredukowany ekwipunek możliwie najszybciej i równocześne wpłacenie zaliczki w wysokości 145 złotych.

Tym sposobem niekompletny narazie ekwipunek będzie mógł służyć dla drużyn do ich ćwiczeń i ewentualnej działalności, z tem, że przy ćwiczeniach przeciwgazowych odpadnie stosowanie aparatów tlenowych, dopóki ta część wyekwipowania nie zostanie uzupełniona. W ostateczności dla ćwiczeń można uzyskać wypożyczenie aparatów tlenowych przez władze wojskowe (np. od bataljonów sanitarnych, pułków i t. p.).

Koszta wyekwipowania 1 drużyny zostałyby rozłożone w następujący sposób: (p. „Organizacja drużyn ratowniczych" str. 29):

3 pary noszy po 50 zł.	150.— zł.
3 skrzynki ratownicze (ogólne) Nr. 1 po zł. 75	225.— zł.
6 kompletów ubrania przeciwiperyt. z workiem po zł. 55	330.— zł.
20 masek przeciwgazowych po zł. 32	640.— zł.
1 torba lekarska (cena zostanie podana)	
	1.345.— zł.

Przypuściwszy, że cena torby lekarskiej z zawartością (leki, narzędzia podręczne, etc.) wyniesie 115 zł., koszt całkowitego wyekwipowania 1 drużyny wyniósłby około 1500 zł. (bez aparatów tlenowych i butli). Po wpłaceniu 145 zł. zaliczki, Okręgi (Oddziały) powinny wpłacić pozostałą sumę w przeciągu 12 miesięcy, t. j. po 100 zł. miesięcznie. Na większe ustępstwa Zarząd Główny zgodzić się nie może i dlatego prosimy usilnie, ażeby maksymalny wysiłek w tej sprawie ze strony wszystkich Okręgów i Oddziałów miał istotnie miejsce zarówno w czasie, jak pod względem materjalnym z punktu widzenia potrzeb społeczeństwa i naszych zobowiązań międzynarodowych.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 1901
W sprawie kwalifikacyj czynnych sióstr P. C. K.

Warszawa, dn. 1 sierpnia 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża.

Na zasadzie regulaminu Korpusu Sióstr, oraz projektu umowy z wojskiem — Zarząd Główny zawiadamia, że w myśl § 12 regulaminu Korpusu Sióstr, na siostry czynne będą przyjmowane tylko pielęgniarki z ukończoną szkołą pielęgniarstwa z kursem najmniej 2 letnim, uznane przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

Podania osób nie mogących się wykazać odpowiedniemi kwalifikacjami, uwzględniane nie będą. Wyjątek stanowią osoby, które w czasie wojny były już zarejestrowane jako siostry czynne P. C. K. i nadal pracują bądź to w szpitalach wojskowych, bądź w szpitalach i sanatorjach P. C. K. W stosunku do tych sióstr będzie zastosowany art. 45 Reg. Korp. S. co do ich przeszkolenia dla uzyskania pełnych kwalifikacyj na siostry zawodowe.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 1902.
W sprawie wstrzymania przenoszenia Sióstr P. C. K.

Warszawa, dn. 1 sierpnia 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża

W związku z nową, mającą wejść w życie umową P. C. K. z wojskiem i nowego zaszeregowania sióstr do odpowiednich grup uposażeniowych z ważnością od 1 kwietnia 1929 r. — Zarząd Główny wstrzymuje czasowo wszystkie przenoszenia sióstr dla uniknięcia nieporozumień przy budżetowem wykonaniu zawartej umowy, wobec ujęcia ewidencji budżetowej sióstr w miejscu ich dotychczasowych przydziałów.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 4028.
O zamówienia na komplety do nanauki gazoznawstwa

Warszawa, dnia 10 sierpnia 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża

PISMO OKÓLNE.

Przypominając treść pisma z dn. 17.VII. r. b. L. 3663 i z braku dotychczas zamówień ze strony Zarządów Okręgów, Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża oznajmia, że o ile do dnia 1.IX r. b. nie otrzyma zamówień na komplety do nauki gazoznawstwa, to zmuszony będzie zwrócić je Zarządowi Gł. L. O. P. P.

Wszelkie zgłoszenia po tym terminie uwzględnione nie będą.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
Nr. 4051.

Warszawa, dn. 14 sierpnia 1929 r.

Do
Zarządów Okręgów
Polskiego Czerwonego Krzyża

PISMO OKÓLNE.

W związku z pismem tut. L. 3490 z dn. 8 lipca r. b., Zarząd Główny P. C. K. przesyła w załączeniu instrukcję organizacyjną dla punktów sanitarno-odżywczych w tekście uzgodnionym z Depart. Zdrowia MSWojsk., w ilości ...... egzemplarzy dla wszystkich punktów, przewidzianych w planie pogotowia sanitarnego dla tamtejszego Okręgu, dołączając 3 egz. rezerwowe.

Instrukcja służyć winna tylko dla użytku służbowego Okręgów i Oddziałów.

Odwołanie.

W Nr. 2 P. C. K. podano omyłkowo w spisie Okręgów i Oddziałów zalegających z opłatą prenumeraty Okręg. i Oddz. P. C. K. w Białymstoku. Stwierdzamy tą drogą, że Okręg i Oddz. P. C. K. w Białymstoku uiścił prenumeratę w wysokości 24 zł. za 2 egzem. P. C. K. za rok 1928.

Sprostowanie.

Prostujemy, iż nazwisko wynalazczyni „Szafy rozszerzalnej" (patrz ogł. III okł. Nr. 6 mies. „Polski Czerwony Krzyż") brzmi: **Marcela Wścieklica Pollak, Magister Nauk Sorbony.**

PROSIMY

o wpłacanie regularne należności za prenumeratę na konto czekowe w P. K. O. Nr. **10.540**.

CENY OGŁOSZEŃ

Na okładkach, w tekście i opisowe:		Za tekstem:	
1/1 strony	400 zł.	1/1 strony	300 zł.
1/2 „	220 „	1/2 „	160 „
1/4 „	120 „	1/4 „	80 „
1/8 „	65 „	1/8 „	45 „

Za dział ogłoszeniowy i artykuły opisowe płatne redakcja nie przyjmuje na siebie odpowiedzialności.

Rękopisów nadsyłanych, a niezastrzeżonych, redakcja nie zwraca i zamieszczonych nie przechowuje.

Druk. Zw. Prac. Adm. Gm., W-wa, Pl. Krasińskich 6, tel. 44-04.